



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



TESIS
“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUDES FRENTE A MEDIDAS PREVENTIVA DEL
VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR
TECNOLÓGICO PÚBLICO CUTERVO, REGIÓN CAJAMARCA
2018”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERA

AUTORA
BACH. AIDEE LLAMO HEREDIA

ASESORA
DRA. ANA MARIA ALVITES GASCO

CHICLAYO – PERU
2019

DEDICATORIA

A Dios:

Porque sin Él nada de esto sería posible. Él es quien durante mi estudio y me dio la fortaleza y los conocimientos para culminar satisfactoriamente la investigación.

A mis padres:

Si Dios es nuestro guía espiritual, mis padres es mi guía terrenal, por su sacrificio, esfuerzo y dedicación para lograr que sea alguien en la vida sencillamente es invalorable, eternamente agradecidas con ellos.

A mis familiares:

Por darme los ánimos, el aliento para lograr mis objetivos. Gracias por todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios Nuestro padre celestial que nos presta la vida, salud y sabiduría. Y por su inmensa misericordia, dándome las fuerzas para seguir adelante, guiándome y brindarme confianza, seguridad y protección para lograr mis metas.

A mis Padres les agradezco por su confianza, cariño y comprensión, a ellos quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

El más sincero agradecimiento a mi asesora Dra. Enf. Ana María Alvites Gasco y jurado por darme sus conocimientos, esmero, paciencia y dedicación, que nos permitió culminar la tesis.

INDICE

	Pag.
I. RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
II. INTRODUCCION.....	7
2.1. Marco Teórico.....	8
a. Situación Problemática.....	8
b. Antecedentes.....	15
c. Base Teórica.....	23
2.2. Problema.....	35
2.3. Hipótesis.....	36
2.4. Objetivos.....	36
2.5. Justificación e Importancia.....	36
2.6. Definición y Operacionalización de Variables.....	37
III. MATERIAL Y METODOS.....	41
3.1. Tipos de Investigación.....	41
3.2. Diseño de Investigación.....	41
3.3. Población y Muestra.....	41
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	43
3.5. Análisis Estadísticos.....	43
IV. RESULTADOS.....	45
V. DISCUSIÓN	53
VI. CONCLUSIONES	55
VII. RECOMENDACIONES	56
VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRAFICO	57
IX. ANEXOS	54

I. RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo general de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo. El estudio está dentro del paradigma cuantitativo. La investigación es de tipo, transversal, prospectivo y el diseño de contrastación de hipótesis utilizado fue el exposfacto. La población de estudio estuvo conformada por 114 estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo 2019 y con una muestra de 65 estudiantes. Los principales resultados encontrados fueron: La mayoría de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo (75.38%) presentan un nivel medio de conocimientos respecto a medidas preventivas del VIH/SIDA. Con respecto a la actitud, se obtuvo como resultado que el 63.08% evidencian una actitud positiva frente a medidas preventivas del VIH/SIDA. Dentro del nivel medio de conocimientos que tienen la mayoría de estudiantes (75.38%), el 47.69% tienen una edad de 16 a 18 años, el 60% son mujeres, el 44.62 residen en la zona urbana, el 69.23% son solteros y un 58.46% son católicos. Al relacionar el nivel de conocimientos con la actitud, se encontró que un 47.69% de estudiantes tienen un nivel medio de conocimientos y una actitud positiva frente a las medidas preventivas del VIH/SIDA.

Palabras claves: actitudes, conocimiento, infecciones, medidas preventivas, VIH/SIDA

ABSTRACT

The present study was carried out with the general objective of determining the relationship between level of knowledge and attitudes towards preventive measures of HIV / AIDS in the students of the Higher Institute of Public Technology, Cutervo. The study is within the quantitative paradigm. The research is, cross-sectional, prospective and the hypothesis test design used was the expository. The study population consisted of 114 Nursing students of the Cutervo Public Technological Higher Institute 2019 and with a sample of 65 students. The main results found were: The majority of the students of the Institute Superior Technological Public Cutervo (75.38%) have a medium level of knowledge regarding preventive measures of HIV / AIDS. Regarding the attitude, it was obtained as a result that 63.08% show a positive attitude towards preventive measures of HIV / AIDS. Within the average level of knowledge that most students have (75.38%), 47.69% are 16 to 18 years old, 60% are women, 44.62% reside in the urban area, 69.23% are single and 58.46% are Catholics. When relating the level of knowledge with attitude, it was found that 47.69% of students have a medium level of knowledge and a positive attitude towards preventive measures of HIV / AIDS.

Key words: attitudes, knowledge, infections, preventive measures, HIV / AIDS.

II. INTRODUCCION

El presente estudio se realizó con el objetivo general de, determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo.

El SIDA es uno de los más graves problemas de salud pública del mundo. Afecta a 36,7 millones de personas en todo el planeta; hasta ahora esta enfermedad no tiene cura ni vacuna y su progreso está ligado a discrepancias sociales, diferentes niveles socioeconómicos y el bajo acceso a los servicios de salud.

El conocimiento de VIH/SIDA es fundamental en la sociedad para poder reducir el riesgo y la vulnerabilidad de los seres humanos, no solo mediante la protección de las personas no afectadas, sino también cambiando el contexto en que ocurren las situaciones de riesgo y vulnerabilidad, lo que contribuirá a la menor incidencia transmisión del VIH/SIDA

Los contenidos capitulares de la investigación son el Capítulo I.- Resumen, II.- Introducción: se formuló la interrogante del problema, hipótesis y objetivos. Capítulo III.- Marco teórico: se efectúan algunas precisiones teórico conceptuales y encontramos estudios previos a la investigación realizada, los cuales nos permiten tener una noción a más profundidad. Capítulo IV.- Material y Métodos: Corresponde a la metodología empleada en la investigación presentada, tipo y diseño de estudio, entre otros. Capítulo V.- Resultados: se detallan los hallazgos encontrados durante la investigación. Capítulo VI.- Discusión: que consta del análisis e interpretación de los resultados contrastándolos con estudios antepuestos al presente. Capítulo VII. Conclusiones y Capítulo VIII.- Recomendaciones. Finalmente se presentan las Referencias Bibliográficas y Anexos

2.1. Marco Teórico

a. Situación problema

El SIDA es una enfermedad causada por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana/Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH - SIDA), que sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo. Afecta a 36,7 millones de personas en todo el planeta; hasta ahora esta enfermedad no tiene cura ni vacuna y su progreso está ligado a discrepancias sociales, diferentes niveles socioeconómicos y el bajo acceso a los servicios de salud (1). El SIDA aumenta velozmente sin discriminación de edad, estratos socioeconómicos, opción sexual diferente; así como en alcoholismo, drogadicción, infidelidad, promiscuidad y mujeres sexo-servidora (2).

Mientras la humanidad se adentra a la tercera década de la epidemia del SIDA, la evidencia de su impacto es irrefutable; las mujeres conforman alrededor de la mitad de la población mundial con VIH, debido a leyes que minimizan sus deberes, derechos, prácticas culturales; provocando su dependencia de los hombres en los planos económico y social, la epidemia está arrebatando a los países los recursos y la capacidades de los que depende la seguridad y el desarrollo humano, en algunas regiones el VIH/SIDA, en combinación con otras crisis, está sumiendo en miseria a poblaciones cada vez más amplias (3).

En América Latina según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), 1,8 millones de personas viven con el VIH. 97.000 nuevas infecciones por el VIH; y 36.000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con esta enfermedad. El número de muertes relacionadas con el sida en la región experimentó un descenso del 12% y se produjeron 1.800 nuevas infecciones en niños. En Argentina 7,8% nuevos casos al año, Paraguay 4,9%, Bolivia 4,8%, Colombia 4,6%, Ecuador 3,9%, Perú (1,7%), Venezuela (0,4%), Uruguay (-0,5%) y Chile (-3,3%) la mayor parte es por transmisión es por vía sexual (4).

Según la ONUSIDA en el Perú alrededor de 72,000 personas viven con el VIH y cada año se registran 2,800 nuevas infecciones, tiempo en el cual también mueren unas 1,600 personas, la transmisión por la vía sexual sigue siendo muy alta (97%) y se presenta mayormente en la población de Lima y Callao (5). Los jóvenes son particularmente vulnerables a la infección por el VIH/SIDA por escaso conocimiento acerca de los mecanismos de transmisión de la infección y del poco o nulo conocimiento sobre la manera de evitarla (5).

Se debe fomentar cambios comportamentales para reducir los riesgos de contagio, a través de programas educativos, desarrollo de la estrategia de coordinación intersectorial e interinstitucional relacionada con VIH, ampliación del acceso a los servicios de prevención; apoyo a los programas de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño; promoción de medidas para velar por el suministro de sangre segura y prevenir la transmisión en entornos de asistencia sanitaria; evaluación de nuevas tecnologías de prevención y disponibilidad del tratamiento; proporcionar la mejor atención posible a personas infectadas con el VIH/SIDA y a sus familias; ampliar el acceso y el recurso a las pruebas de laboratorio y al asesoramiento.

El virus de la inmunodeficiencia humana causa la infección por el VIH. El VIH se propaga por contacto con la sangre, el semen, el líquido preseminal, las secreciones vaginales y rectales o la leche materna de una persona seropositiva (6). El VIH ataca y destruye las células CD4 del sistema inmunitario que combaten las infecciones. La pérdida de células CD4 dificulta la lucha del cuerpo contra las infecciones y ciertas clases de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede gradualmente destruir el sistema inmunitario y evolucionar al SIDA, es la principal causa de muerte en el mundo; se propaga fundamentalmente a través del contacto sexual sin protección, el uso compartido de jeringas, así como a través de transfusiones de sangre contaminadas (6).

A nivel mundial en el 2017, se produjeron 1,8 millones de nuevas infecciones por el VIH, en comparación con los 3,4 millones de 1996. Desde 2010, las nuevas

infecciones por el VIH en adultos descendieron alrededor de un 16%, desde 1,9 millones hasta 1,6 millones en 2017, las infecciones por el VIH en niños descendieron un 35%, desde 270.000 en 2010 hasta 180.000 en 2017. A medida que mejora el acceso al tratamiento antirretrovírico (TAR), la población con VIH va aumentando, ya que cada vez mueren menos personas por causas relacionadas con el SIDA, por lo que se ha logrado reducir la propagación de esta enfermedad que es uno de los grandes objetivos del milenio (7).

En América Latina y el Caribe, los jóvenes no tienen miedo de contraer el VIH y no se cuidan, alerta que cada año se diagnostican 3,500 pacientes nuevos con VIH, que 10,000 personas no acceden a tratamiento y que el 50% del total de casos se expusieron al virus entre los 20 y 25 años (8). Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 37 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo; de ellas, poco más de la mitad, 19,5 millones, tienen acceso a la terapia antirretrovírica, un aumento con relación a los 17,1 millones de 2015 y a los 7,7 millones de 2010. Esto acceso a los medicamentos ha hecho descender la mortalidad un 26% en los últimos cinco años (9).

La región de África se mantiene igualmente como la más afectada, 25.5 millones de personas viven con VIH, 1 160 mil infectados y en ella se registran casi dos tercios de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo y 730 000 muertes con el VIH (10). En los Estados Unidos se calcula que cerca de 1.2 millón de personas viven con la infección del virus VIH, de las cuales 12.8% de las personas infectadas con el VIH en Estados Unidos no están conscientes de su condición, desconoce la presencia del virus en su cuerpo, según datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) (11).

A diferencia de África, la mayoría de los países latinoamericanos no han enfrentado todavía en gran escala el VIH/SIDA. Sin embargo, una serie de tendencias recientes indican que si los países de América Latina si no son conscientes pronto medidas adecuadas de prevención, la incidencia de la enfermedad podría alcanzar proporciones elevadas (5). México tiene una prevalencia de VIH en la población de

15-49 años del 0.3 por ciento, lo que significa que 3 de cada mil personas vive con VIH en ese grupo de edad, la cual muestra una tendencia que estable. Diariamente 30 personas se contagian de VIH/SIDA de los cuales seis de cada 10 personas con SIDA, no tienen acceso a los servicios de Seguridad Social (12).

En Venezuela en constante angustia se mantienen más de 88 mil venezolanos con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), 800 pequeños con VIH nacen cada año; 1 200 000 nuevas infecciones, 17 000 menores 17 años quedan huérfanos y 2, 300 muertes por SIDA esta situación es alarmante (13). En Colombia, Medellín reportó 1 189 casos en 2016, mientras en 2017 fueron 1 430. Y más grave todavía es el incremento de 2013 a hoy, de 133 %. El incremento sigue siendo progresivo del cual solo el 60 % de los infectados son conscientes de esa condición (14).

En Chile, de acuerdo al Centro de VIH del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en nuestro país algo más de 30 mil personas estarían diagnosticadas con VIH (cerca de 7.000 pertenecen al sistema Isapre), de las cuales se estima que 80% estaría recibiendo tratamiento, lo que ha impactado positivamente en la sobrevivencia de los portadores de VIH y en una reducción por las muertes por SIDA en nuestro país (15). El Ministerio de Salud (MINSA), estima que existe en el Perú 72 mil personas que viven con el VIH, de este grupo una de cada cuatro personas (alrededor de 16,250) no saben que tienen la infección y tenemos alrededor de 50 mil en tratamiento (16).

La mayor cifra de pacientes con VIH que se someten a tratamientos se encuentran en Lima, Callao y Loreto, siendo herramientas fundamentales para reducir las muertes por el virus y el acceso cada vez más eficiente de los pacientes a los tratamientos con antirretrovirales, aún no se puede disminuir la tasa de transmisión de la enfermedad (16). El VIH-SIDA ha afectado a los departamentos más densamente poblados de la Costa y de la Selva, siendo los departamentos de mayor incidencia acumulada (I.A.) a diciembre del 2014: Madre de Dios (30.57), Tumbes (8.52), Loreto (7.97), San Martín (7.96), Callao (6.12), Arequipa (5.81), Lambayeque (5.20), Ica (4.62), La Libertad (4.46), Lima (4.19), Ancash(2.99) y Tacna (2.97) (17).

Según el MINSA, la vía sexual continúa siendo la principal forma de transmisión (97%) de VIH en el país, mientras que la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia es del 2% y por transfusión de sangre del 1%. La prevalencia de este virus estimada en la población general adulta es de 0,3%, es decir 3 de cada 1,000 personas viven con VIH en nuestro país. Mientras que de cada 10 personas que tienen VIH y SIDA ocho son hombres. Cada año hay nuevos casos y las personas que más contraen el virus son varones jóvenes, de entre 15 y 25 años, que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección (preservativo) (18).

Por varias razones: no hay disponibilidad en el establecimiento de salud cercano, falta de dinero, el mito de que reduce el placer sexual y (en las mujeres) la dificultad para negociar con sus parejas que no desean usarlo (18). De otro lado, el MINSA también reportó que el 52% de los casos de infección por VIH en Lima y Callao proceden de 10 distritos, siendo el Cercado de Lima el que más casos concentra (12%), seguido por Callao Cercado (7%), San Juan de Lurigancho (6.5%), San Martín de Porres (5.7%), Comas (4%), Ate (3.6%), Chorrillos (3.5%), Villa El Salvador (3.4%), Los Olivos (3.4%) y el Rímac (3.3%) (18).

En Trujillo en el periodo 2010 – 2016 se diagnosticaron 218 pacientes con VIH/SIDA, resulta una prevalencia de 0.38%, los pacientes que se encuentran en estadio SIDA representa un 41,28% del total de casos, siendo el grupo entre 21 y 30 años que mayor número de casos, predominando el sexo masculino en un 64,68% del total de casos (19). Según datos de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), reportado en el diario el Tiempo, la región Piura registró 3 270 casos de infección por VIH, en el año 2017, siendo estas cifras actuales alarmantes, presentándose la mayoría de casos de VIH – SIDA en jóvenes con promedio de edad entre 15 a 35 años (20).

Hasta junio en Piura del presente año, se han reportado 63 nuevos casos de infección por VIH y 6 casos de SIDA, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud del Perú (20). En Cajamarca, los casos de VIH van incrementando, para el 2016 se cuenta con un total de 55 casos de

los cuales 31 casos son de Jaén, 22 de Cajamarca, 1 caso de Celendín, 5 caso de chota y 3 casos en Cutervo; la población masculina es la más afectada en un 68% (50 casos) y la femenina en un (24casos) 32%, el grupo etéreo más afectado es la población de 30 a 59 años (21).

En el entorno de la educación superior enfrenta grandes retos derivados de las exigencias, que dificultan las tareas y acciones educativas en materia de aprendizaje, además de aquellas relacionadas con la construcción de conocimientos y la información; uno de los retos está orientado al desarrollo de estilos de vida saludable y habilidades sociales para la vida, que dote a los estudiantes de herramientas para enfrentar las exigencias que el tecnológico les plantea, son algunas de las situaciones que ameritan un esfuerzo especial en la prevención y atención que los de los estudiantes, deben hacer para afrontar estos desafíos y problemas sociales (22).

El inicio temprano de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de los estudiantes de superior una población en riesgo contraer el VIH o de aumentar la probabilidad de enfermar (22). El hecho de que no exista aun tratamiento curativo, hace que la divulgación de la información y las medidas preventivas sean las únicas medidas que puedan frenar la propagación de la enfermedad. Desde hace varios años se están llevando a cabo actividades de intervenciones educativas con el objeto de proteger de la amenaza del SIDA a los adolescentes, mejorando el conocimiento sobre la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención (22).

Cutervo, no es ajeno a esta cruda realidad, hoy en día los jóvenes no miden los riesgos debido a la irresponsabilidad de sus actos, percibir que tanto varones como mujeres ya se han iniciado sexualmente, sin conocer su cuerpo ni cómo protegerse de consecuencias inesperadas. Los jóvenes son base principal para el desarrollo de toda sociedad; por lo que se hacen esfuerzos que orienten a una verdadera formación integral especialmente enfocados en la búsqueda de su sexualidad. Se concluye que una sexualidad mal entendida, e irresponsable en el desarrollo de la adolescencia es una causa de riesgo para contagio de VIH/SIDA entre los adolescentes y jóvenes.

La finalidad es que las personas conozcan su estado respecto del VIH; fortalecer los sistemas de salud de forma que puedan ejecutar programas educativos y de promoción y protección, prestar servicios de calidad sostenibles y mejorar los sistemas de información masiva sobre el VIH/SIDA, en particular los de vigilancia, seguimiento y evaluación, e investigación operativa por parte del personal de salud, estudiantes y docentes de Institutos y Universidades. Los Estudiantes del Instituto Superior Cutervo, proceden de diferentes lugares y estratos sociales, siendo un factor de riesgo por lo que es necesario realizar un estudio que permita verificar el nivel de conocimiento que han obtenido durante su formación secundaria o en el entorno donde viven, para con los resultados tomar acciones pertinentes y prepararlos en su futuro profesional.

Se caracterizará dentro de la línea de investigación del nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA que tienen los estudiantes de Enfermería para cuidarse a sí mismos y cuidar a los demás a través de la promoción de la salud y prevención de enfermedades y acceso al tratamiento con retrovirales. El conocimiento de VIH/SIDA es fundamental en la sociedad que ayuda a reducir el riesgo y la vulnerabilidad en el marco del respeto de los derechos humanos, no solo mediante la protección de las personas no afectadas, sino también cambiando el contexto en que ocurren las situaciones de riesgo y vulnerabilidad, lo que contribuye a la menor incidencia transmisión del VIH/SIDA, evitando complicaciones y mejora la calidad de vida.

Para lo cual amerita identificar el nivel de conocimientos y verificar la actitud que tiene la sociedad en estudio, para poder ofrecer programas educativos, que impartan conocimientos que ayuden a concientizar y modificar las actitudes frente al VIH/SIDA para lograr prevenir futuras transmisiones. Durante mis prácticas, en el Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, pude entrevistar a 65 estudiantes y los resultados fueron que el 85% desconocen la enfermedad, medios de transmisión y sus consecuencias, y por tanto la actitud es de indiferencia, motivando el presente estudio.

La región Cajamarca no es ajena a esta dura y triste realidad, cada día aumentará más los casos de VIH/SIDA, en jóvenes y adolescentes por la falta de información y adquisición de conocimiento, el cual la sociedad cada día se va transmitiendo dicha enfermedad, en la provincia de Cutervo, existe desconocimiento por parte de los Estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Cutervo, son unos de los grupos con mayor vulnerabilidad de adquirirlo por la presencia de múltiples factores de riesgo, son jóvenes que proceden de la zona rurales, de baja económica, costumbres culturales, no tienen acceso a la tecnología, etc. Son más susceptibles contraer esta enfermedad del VIH/SIDA.

b. Antecedentes

En el presente estudio se tendrá en cuenta los estudios previos y tesis de grado que guardan vinculación con el problema en estudio para enriquecimiento del proyecto de investigación.

A nivel internacional

Arias T. y Cordoví, M. (2015, Cuba). En su artículo original titulado: Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de Medicina Integral Comunitaria, considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue, observacional, descriptivo y transversal; La muestra estuvo conformada por 47 estudiantes de ambos sexos de la carrera de Medicina Integral Comunitaria que realizaban sus estudios en esta área de salud comprendidos en los grupos de edades de 18 a 41 años. Tuvo como objetivo; determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida en estudiantes de Medicina Integral Comunitaria del ÁSIC: «La Chamarreta. El instrumento que utilizo fue la encuesta, llegó a las siguientes resultados conclusiones: Predominó el sexo femenino (65%) y el grupo de edad de 18 a 23 (52%) años, no tienen bien identificado, los conceptos de VIH y sida. Desconocen en las vías de transmisión la presencia del virus en la leche materna y el líquido pre seminal. El único medio de protección que identificaron fue el

preservativo, La mayoría de los estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre el VIH/SIDA (70.50%) (23).

Sigüenza, R. (2017, Ecuador). En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en el personal de salud del Hospital Vicente Corral Moscoso. 2016. Considero el tipo de investigación cuantitativo, el método de estudio utilizado fue, descriptivo de corte transversal; La muestra estuvo conformada por 279 personal de salud. Tuvo como objetivo; Determinar los conocimientos y actitudes que tiene el personal de salud sobre VIH/SIDA, en el Hospital Vicente Corral Moscoso en el año 2016. El instrumento que utilizo fue la Escala de VIH/SIDA – 65 de Paniagua y La Escala multicomponente de fobia al SIDA (Multicomponent AIDS Phobia Scale, MAPS) llegó a los siguientes resultados: El 79% tuvieron un nivel de conocimientos medio sobre el VIH/SIDA y el 72% tienen una actitud positiva frente a las medidas preventivas del VIH/SID. Existen conductas estigmatizantes en relación con el SIDA. CONCLUSIONES: Los resultados mostraron que a pesar de que los conocimientos son altos sobre el VIH/SIDA existen conductas de discriminación y fobia poco esperadas por parte del personal de la salud (24).

Genez M. (2015, Colombia). En su trabajo de investigación titulado: Conocimiento sobre VIH-Sida en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia. Considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue, descriptivo, transversal; La muestra estuvo conformada por 617 estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia. Tuvo como objetivo; Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia 2015. El instrumento que utilizo fue “Escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH”; llegó a las siguientes conclusiones: El 89,47% son mujeres y el 10,53% hombres. El 83.14% de los participantes tienen un nivel de conocimientos medio sobre el VIH/SIDA”, “conocimientos altos” el 13,77% y solo el 3,07% tiene “conocimientos bajo” (25).

García M. y Col. (2014 México). En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue transversal, descriptivo y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes. Tuvo como objetivo identificar conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en alumnos de la Facultad de Planeación Urbana y Regional (FaPUR) de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX). El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: En general los adolescentes tienen un conocimiento suficiente sobre información básica del VIH/SIDA (82%), dato que habla de una buena difusión de la información y educación para la prevención, a pesar de esto siguen realizando prácticas de riesgo para adquirirlo; lo que refleja de manera clara que aunque posean los conocimientos, estos no son traducidos en acciones y por lo tanto no son aplicados de manera preventiva y efectiva a su vida sexual (26).

A nivel nacional

Castro E. 2018, Perú, En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y actitudes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana- SIDA en los adolescentes de la institución educativa Nicolás Copérnico San Juan de Lurigancho, 2018. Considero el tipo de investigación cuantitativa, nivel descriptivo correlacional de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 155 adolescentes. Tuvo como objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el VIH/SIDA en adolescentes del quinto de secundaria de la institución educativa Nicolás Copérnico. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: existe una relación significativa, entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el VIH/SIDA. Además en relación a los resultados de la investigación donde se aprecia un nivel de conocimiento medio (80,8%) y una actitud positiva (76.9%) frente al tema, se recomienda realizar más investigaciones con mayor complejidad a nivel de diversas instituciones educativas de secundaria tanto estatales como privadas a nivel de San Juan de Lurigancho debido a que aún no existe un conocimiento adecuado para los adolescentes y eso es un factor de

riesgo, asimismo agregar programas educativos didácticos y poder difundir a cada uno de las personas en riesgo (27).

Castillo T. 2017, Perú, En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes, Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas, 2017. Tipo de investigación cuantitativa, el método prospectivo, observacional, transversal y de frecuencia. La muestra estuvo conformada por 199 adolescentes. Tuvo como objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en Adolescentes, Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas, 2017. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a los siguientes resultados encontrados fueron, que predominó el nivel de conocimiento Medio 66.8% y percepción de riesgo regular con un 56.3% (112), además no se encontró relación entre las variables de estudio con un valor de: ($X^2 = 4.310$; $Gl = 6$; $p = 0.635 > 0.05$). En las dimensiones: formas de contagio, signos y síntomas, tratamiento, prevención y factores de riesgo, predominó el nivel de conocimiento medio (62.3%; 89.9%; 79.4%; 81.4% y 83.9%, respectivamente). Asimismo en las dimensiones: fluidos, vía sexual y vida social, predominó percepción de riesgo medio (55.3%; 49.7% y 55.3%, respectivamente). En conclusión: el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no se relaciona con la percepción de riesgo en los adolescentes (28).

Gálvez G. Perú, En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión de VIH/SIDA en los estudiantes de 5 grado de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo Apóstol, agosto – noviembre 2017. Considero el tipo de investigación: observacional de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 117 estudiantes. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, agosto - octubre 2017. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: Las características socio demográficas de los estudiantes de 5to de

secundaria corresponden a la edad promedio de 16 años, en su gran mayoría son varones y de religión católica, el estudio identificó que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es a los 15 años, en el estudio se identificó un nivel de conocimiento alto de los estudiantes de 5to de secundaria sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA, los estudiantes de 5to de secundaria presentaron una actitud favorable sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA, cabe resaltar que consideran importante la enseñanza de estos temas en los colegios para prevenir el contagio (29).

Campos, R. 2017, Perú, En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. Considero el tipo de investigación es no experimental, prospectivo, de corte transversal, de carácter descriptivo. La muestra estuvo conformada por 1492 alumnos. Tuvo como objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH-SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. El instrumento que utilizaron fue Cuestionario Confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA) y Test de Adaptación Colombiana de la Escala de VIH-SIDA – 65, mediante entrevista directa; llegó a las siguientes conclusiones: Los estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, en el año 2017, poseen un nivel regular de conocimientos (69.7%) y una actitud regular (positiva) (59.6%), frente al VIH-SIDA. Los alumnos de Ciencias de la Salud reflejan mejores conocimientos y prácticas. Se debe fortalecer aspectos relacionados con la promoción de la salud que orienten a mejores actitudes y prácticas frente a los pacientes y la enfermedad (30).

Palomino C. 2016, Perú. En su trabajo de investigación titulado: Actitud sobre cuidado preventivo de VIH/SIDA en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Mariano Melgar - Lima, Mayo 2016. Considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 210 estudiantes del 5to año de secundaria. Tuvo como objetivo: Determinar la actitud sobre cuidado preventivo de VIH/SIDA en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa

Nacional Mariano Melgar – Lima, Mayo 2016. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: Con referencia a la actitud sobre cuidado preventivo de VIH/SIDA en estudiantes secundarios se obtiene que en su mayoría en un 50% muestra indiferencia, seguido de un 27% de aceptación y en su minoría el 23 % de rechazo. La actitud sobre cuidado preventivo de VIH/SIDA en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Mariano Melgar – Lima, Mayo 2016 es de indiferencia, se acepta la hipótesis (31).

Echeverry A. y Estela P. (2015 Perú). En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA frente a medidas preventivas a nivel de estudiantes de enfermería del primer ciclo. Universidad de Chiclayo 2015. Considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue tipo prospectiva, transversal, analítica y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 83 estudiantes. Tuvo como objetivo Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, frente a medidas preventivas en estudiantes de Enfermería. Primer ciclo. Universidad de Chiclayo. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: No se encontró relación entre la edad, sexo, zona de residencia, estado civil y religión con el nivel de conocimiento y actitudes de prevención sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en estudiantes del primer ciclo de enfermería - Se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, con las medidas preventivas del uso adecuado del preservativo en estudiantes del primer ciclo de enfermería ($p < 0.05$) - Se encontró asociación estadística entre las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, con las medidas preventivas del uso adecuado del preservativo en estudiantes del primer ciclo de enfermería ($p < 0.05$) (32).

Soto I. Perú, En su trabajo de investigación titulado: Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5to. Año de secundaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza, marzo – julio 2015. Considero el tipo de investigación con

enfoque cuantitativo, observacional, relacional de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 40 alumnos. Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo, 2015. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: La edad promedio de los alumnos fue de 16,7 años, con predominio del sexo Masculino [60,0%(24)]. El [82,5%(33)] procede de la zona urbana. El [67,5%(27)] alcanzo un nivel de conocimiento medio en relación a medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. El [87,5%(35)] tiene prácticas preventivas positivas. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en los alumnos del 5to de secundaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo (33).

Trauco T. 2018, Perú, En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimóviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015. Considero la investigación con enfoque cuantitativo; de tipo Observacional y descriptivo, prospectivo y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 136 jóvenes. Tuvo como objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años, en los comités de Trimóviles en Aucayacu, agosto 2015. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a los siguientes resultados: El 100% de los jóvenes de los comités de Trimóviles en la localidad de Aucayacu refiere haber recibido información sobre el VIH/SIDA. Los Profesores representan el 48.8% como medio de información ante las dudas sobre medidas preventivas por los jóvenes transportistas de Trimóviles en Aucayacu, con respecto a los conocimientos de forma global sobre la prevención del VIH-SIDA el 64.8% de jóvenes refieren tener conocimiento de las medidas preventivas, siendo el 35.2% representa a los jóvenes que no conocen las medidas de prevención ante el VIH-SIDA. El 52% de los jóvenes que trabajan en los comités de Trimóviles tienen el nivel de estudio secundaria incompleta, el cual indica que se encuentran en exposición y vulnerables ante la enfermedad. CONCLUSIÓN: El nivel de

conocimiento de los jóvenes transportistas en medidas profilácticas del VIH-SIDA, es de nivel de medio según la escala de valoración (34).

Herrera M. y col. 2014, Perú. En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo, Lambayeque 2014. Considero el Tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue descriptivo. La muestra estuvo conformada por 106 estudiantes que cursan el V, VII, IX y XI ciclo, quienes respondieron un cuestionario de 35 ítems. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario, llegó a las siguientes conclusiones: Se encontró que el 50.0% tiene un regular conocimiento, el 47.1% posee una actitud indiferente. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes de odontología (24.5%) presentan un conocimiento regular con una actitud indiferente (35).

A nivel local

Arévalo, F. y Terrones. En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA, en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca 2017. Considero el tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 250 estudiantes. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones que el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual es alto en 91.2%; el 95.2% informaron que tienen una actitud positiva frente a las medidas preventivas relacionado con el virus de la inmunodeficiencia adquirida; 97.6% relacionado a formas de transmisión del VIH; 80.4% una vez que la persona se ha infectado con el VIH y la enfermedad que padece, 66.8% referente al tratamiento, 76.8% si la mujer está infectada con el Virus de la inmunodeficiencia adquirida y forma de contagio al nuevo ser. Tienen una actitud positiva si la persona tiene SIDA, al aceptar vivir en la

misma casa en un 73.0%, 89.0% compartir el trabajo, 88.0% al darle la mano 56.0% al darle un abrazo y un beso; muestran una actitud negativa en un 64.0% al negarse beber en el mismo vaso, 84.0% no compartir la toalla de baño y 77.0% compartir utensilios. Además tienen prácticas saludables en un 59.0% por abstinencia sexual, 79.0% fidelidad y 77.0% uso del condón, 74.0% aseo de genitales; existiendo una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes y prácticas frente al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (36).

c. Base teórica

Para Mario Bunge define el conocimiento como un conjunto de ideas, enunciados, conceptos, comunicables que pueden ser claros, precisos, vago, ordenados e inexacto, limitado por la observación y el conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes, prosigue sus investigaciones con el fin de comprender mejor la realidad. La búsqueda de la verdad es una tarea abierta (39).

El conocimiento se construye y reconstruye constantemente, va desarrollando con el acontecer del tiempo, se realiza más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad. Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y el sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la refleja el conocimiento. La conciencia, el conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, capacidades de conocer (39).

Los humanos tienen la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer; vive en un mundo material y está ligado al mismo, por múltiples vínculos. La vinculación del ser humano con la realidad no se limita sólo en entender, dicha relación trasciende a la acción; el ser humano actúa en el medio, en la realidad, es dependiente de sí mismo y actúa sobre él. Para conocer el mundo hay que estar en él, adaptarse a sus condiciones, a sus leyes, modificar los según las necesidades (39).

Características del conocimiento. El conocimiento como función y como acto. El ser humano es consciente de sí mismo y de la realidad que le rodea, a través de sus sentidos y de la razón, trata de conocer el mundo, el universo. En términos tradicionales, esa realidad que trata de ser conocida por el ser humano, se denomina objeto de conocimiento; el hombre se constituye en sujeto de conocimiento, cuando en el acto de conocer, capta información del mundo circundante, de los objetos que lo rodean; el mismo sujeto representa el conocimiento (25).

Cualquier tipo de conocimiento implica una actividad o un proceso que culmina en una representación interna que el sujeto del conocimiento hace en su mente acerca del objeto conocido. Pero no se limita a procesar o transformar información. Posteriormente la codifica, la comunica (25). El conocimiento como problema, el ser humano utiliza un conjunto amplio de conocimientos, para dar solución a un sin fin de dificultades. Dicha labor, se realiza por medio de la indagación. Se interroga el entorno, con el fin de encontrar las acciones que se han de realizar para solucionar tales dificultades (25).

De igual manera, adquiere conocimientos, mediante la realización de un conjunto de acciones, para conocer lo desconocido o ignorado. En otras palabras, realiza procesos mentales y acciones racionalmente establecidas. Proceso que muchas veces no es fácil de advertir: se presenta como algo casi natural. De esta manera, se advierte que el conocimiento se va obteniendo, con mayor o menor esfuerzo a lo largo de la vida. Este contexto, permite reconocer la existencia de un problema alrededor del conocer: es decir, en relación con el saber algo, acerca de los objetos que rodean al ser humano y acerca del ser humano mismo (25).

El problema radica, en que no siempre, al conocimiento se llega de manera directa ni sencilla; al contrario, debe ser, buscado más o menos activamente, por medio de un trabajo de indagación. El conocimiento como proceso. Conocer no consiste en un acto único, donde se pasa de una vez, de la ignorancia a la veracidad. Consiste en un proceso; tanto del punto de vista histórico, como en cada caso o individuo en particular, se van acumulando informaciones de todo tipo, en cada descubrimiento

que se hace, en todas las teorías o hipótesis que se elaboran. De igual manera ocurre en cada persona, desde su niñez. (25)

Los tipos de conocimiento tenemos: Conocimiento empírico Teóricamente está sustentado en la experiencia y en la percepción, que todas las personas adquieren, debido a sus necesidades presentes, en un conjunto de conocimientos generados que no implican ciencias o leyes, por lo cual hay sujetos con gran dominio de un determinado aspecto sin haber recibido una previa educación. Conocimiento científico. Es aquella que utiliza métodos científicos, para poder aproximarse a la verdad y por lo tanto dar una solución al determinado problema. Conocimiento teológico (25).

Es un conocimiento guiado en dios y a sus palabras que son transmitidas de persona en persona basada en hechos y creencias, estos conocimientos son obtenidos de distintas religiones que son profesados por los hombres (25). Conocimientos de manera: Informal Se adquiere en el día a día guiadas por actividades simples, y se complementa adquiriendo información de los medios. Formal Son conocimientos adquiridos durante todo el periodo de aprendizaje básico y superior que se imparten en los centros de estudios basados en conocimientos teóricos y sustentados de libros y otra información a través de cursos (27).

Según Edgar Navarrete, señala que el ser humano puede captar un objeto por medio de tres niveles vinculados: El conocimiento descriptivo: consiste en captar los objetos por medio de los sentidos; las imágenes por la vista. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. El conocimiento conceptual: es frecuente que ocurran muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a pruebas de ensayo y error. El conocimiento teórico: en este conocimiento consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales (29).

Escala de Likert Modificada (para medir conocimiento), para la evaluación desde la perspectiva a los estudiantes. El uso y procedencia de la escala, como instrumento

para la recogida de información, se emparenta con el enfoque cuantitativo dentro de la investigación. Nivel de conocimiento alto: calificación más que bueno cuando se obtuvo una puntuación de: 20-17 puntos. Nivel de conocimiento regular: calificación más que regular, cuando se obtuvo una puntuación de: 16-13 puntos²³. Nivel de conocimiento bajo: similar a la nota desaprobatoria, cuando se obtuvo una puntuación de: < 12 puntos (29).

Actitud, disposición de ánimo manifestada de algún modo. Estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. (40). Presenta cuatro características. Direccionalidad: la actitud implica una relación sujeto objeto que le da direccionalidad y la diferencia del rasgo de carácter o el hábito. Adquirida: Aprendidas en interacción, no existen actitudes innatas. Más o menos durables: son relativamente durables pero al mismo tiempo son factibles de ser modificadas por influencias externas (29).

Polaridad afectiva: De la aceptación, hasta el rechazo. Las actitudes “son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables (29). Tipos de actitudes: Actitud desinteresada, lleva a una persona tener presente a otra no como un medio para conseguir algo, sino como un fin para alcanzar un beneficio propio. Para conseguirla hacen falta 4 cualidades: disponibilidad, apertura, aceptación y solicitud (36).

Actitud manipuladora. Es la que ejerce una persona para alcanzar un fin personal y tiene en cuenta al otro como un medio, otorgándole la atención suficiente para alcanzar su objetivo. Actitud interesada, es causada por una situación de indigencia. Una persona se ve privada de algo que necesita y busca por todos los medios recuperar o conseguir satisfacer las necesidades. Los demás, son también un recurso que pueda ayudarla a salir de esta situación de desamparo (36).

Actitud integradora, Se basa en una estrecha comunicación entre dos personas cuyo objetivo es la unificación y la integración. La motivación personal es un factor de la vida social que influye en la actitud de las personas. A falta de motivación para surgir y cumplir con una tradición o forma de vida promueve actitudes negativas en la gente. La educación y la capacidad de aprender de las personas juegan un papel primordial en el desarrollo cognoscitivo; con un aprendizaje óptimo, la persona se verá motivada a continuar aprendiendo, estableciendo conductas y actitudes basadas en la seguridad de tener un amplio conocimiento en cualquier materia (36).

Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Van desde tres hasta siete puntos, según las investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, las personas responden a cada reactivo. Al combinar las puntuaciones de todos los reactivos se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un asunto en particular. Cuando se usan en encuestas públicas, la escala de actitud proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población (29).

Medidas preventivas: Es el conjunto de acciones que realizan los seres humanos, con el objeto de proteger la salud y seguridad personal frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos (40). Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Afectan a todos independientemente de la orientación sexual o identidad de género. Desde que se inicia la vida sexual se está expuesto a múltiples infecciones (33).

Las ETS se clasifican de acuerdo a su agente etiológico (causante de la enfermedad). Producidas por virus: Hepatitis B, Herpes genital, Condiloma Viral (virus del papiloma humano), VIH/SIDA. Producidas por Bacterias: Sífilis, Gonorrea, Chlamydia trachomatis (infección con Chlamydia), Vaginosis bacteriana: Linfogranuloma venéreo granuloma venéreo. Producidas por hongos: Candidiasis. Producidas por parásitos: Trichomonas vaginalis (tricomoniasis urogenital).

Producidas por parásitos: Escabiosis o sarna, piojo del pubis o ladillas. Producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, etc (33).

El virus de la inmunodeficiencia humana, VIH, infecta y destruye las células CD4 del sistema inmunitario, alterando o anulando su función inmunológica, el virus provoca un deterioro progresivo de las defensas del organismo, posterior inmunodeficiencia. Esta etapa, en donde el sistema inmunológico deja de cumplir su función de lucha contra infecciones y enfermedades, corresponde a estadios más avanzados de la infección por VIH, la que se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y se define por la presencia de alguna de las más de 20 enfermedades oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH (sarcomas, linfomas, entre otros). (15)

SIDA La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o SIDA, y puede tardar en manifestarse entre 2 a 15 años, dependiendo del sujeto. El SIDA se define por la aparición de ciertos tipos de cáncer, infecciones u otras manifestaciones clínicas graves. El virus del SIDA ingresa al organismo a través de la sangre, el semen y fluidos vaginales, ataca el sistema inmunológico, que está constituido por un conjunto de células, anticuerpos y sustancias circulantes que enfrenta a todo elemento que sea extraño al organismo (29).

El sistema inmunológico tiene células defensoras llamadas linfocitos, al ser invadidos por el virus VIH pierden su capacidad para reconocer y enfrentar a los agentes extraños, los que aprovechan de la oportunidad esta caída de la vigilancia inmunológica para proliferar (29). El periodo de incubación del VIH es de 6 meses a 2 años, los síntomas aparecen en general a las 2 semanas después del contagio y pueden detectarse en el 40%-90% de los pacientes, describiéndose como manifestaciones precoces a “fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas” (6).

Transmisión del VIH / SIDA: Vía Sexual. (Más frecuente), se transmite de forma directa y rápida. Si se tiene una relación sexual con penetración sin protección (condón) con una persona infectada, es muy posible que el virus entre al organismo. Por lo tanto, tomar una ducha o aseo genital no evita la infección por el VIH. Pero si el preservativo (condón) es utilizado correctamente y de principio a fin en la relación sexual, el riesgo disminuye, ya que se ha demostrado científicamente que el condón de látex es eficaz para prevenir la infección por el VIH y otras ITS, ya que el virus no puede pasar a través de los poros del látex (36).

El riesgo se incrementa si se mantienen relaciones sexuales mientras se sufre alguna otra infección de transmisión sexual (porque provocan la aparición de llagas en los genitales). Una sola práctica sexual de riesgo puede bastar para transmitir el VIH. No obstante, la posibilidad de contraer la infección aumenta con el número de veces. En la relación buco-genital que es la práctica sexual que involucra el contacto directo del área genital o anal de un hombre o de una mujer con la boca (36).

El sexo oral es una práctica sexual de riesgo porque hay intercambio directo de líquidos corporales: semen, secreciones vaginales y en algunos casos sangre, a través de la boca, mecanismo que favorece o facilita la transmisión del VIH/SIDA, o cualquier otra ITS ya que puede existir una laceración o herida en su interior. En la mujer seropositiva, el periodo de la menstruación es más infeccioso a causa del flujo de sangre. Por tanto, esta vía es la principal forma de transmisión del virus (36).

Transmisión sanguínea: Según el resumen de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el Perú, el porcentaje de casos ocurridos es el 1% del total de la población. El VIH, se vehiculiza a través de transfusiones de sangre y hemoderivados, jeringas, objetos corto punzantes, trasplante de órganos y tejidos contaminados. Es muy improbable las pruebas que se han desarrollado para la detección del virus en la sangre. Su incidencia es casi nula para la administración de gammaglobulina y/o factores de coagulación (29).

El riesgo de contagio del personal sanitario en los accidentes laborales por punción con una aguja o instrumento cortante contaminado con sangre infectada es del 0.3%.³⁶ (29). Transmisión vertical (madre/hijo): Según el resumen de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el Perú, los casos ocurridos es del 2% de la población. En la transmisión transplacentaria y/o perinatal se transmite de la madre al hijo en el embarazo, parto y lactancia. La transmisión se efectúa por distintos medios en relación al momento del contagio (29).

Durante el embarazo se produce a través de la placenta. En el parto la rotura de la bolsa amniótica y el traumatismo del canal favorecen el contacto del feto con las secreciones genitales maternas. Si la madre está infectada y hay contacto directo de sus secreciones o de su sangre con mucosas y sangre fetal, la transmisión se efectúa en esta etapa. En el posparto la transmisión del VIH se efectúa frecuentemente mediante la leche materna, durante la lactancia (29).

La reducción de la tasa de transmisión son: el uso de antirretrovirales combinados en la gestante y en el recién nacido, el parto por cesárea electiva, así como el no amamantamiento al niño (29). El VIH es un virus muy frágil y no sobrevive fuera del cuerpo humano; lo afectan con suma facilidad el calor y los desinfectantes comunes. No se transmite a través de abrazos o apretones de manos, sudor, besos, saliva, tos, estornudos, asientos de los inodoros, teléfonos, vasos, platos, utensilios para comer, toallas o ropa de cama de una persona infectada, en piscinas o baños públicos, o por la picadura de un mosquito (41).

Las picaduras de insectos. No es cierto que un zancudo, mosquito, pulga o cualquier otro insecto que chupa sangre pueda transmitir el VIH. Cualquiera de ellos lo que hace es chupar la sangre y no inyectar líquido alguno en el hombre, por lo que no hay posibilidades de transmisión. Además, el organismo (la estructura molecular) del ser humano es diferente al de los animales y el VIH es un virus que afecta e infecta sólo a la especie humana (41).

No hay posibilidad de que el VIH se transmita al donar sangre si el equipo que se utiliza es nuevo y luego de usarlo se desecha (41). Los síntomas de la infección por el VIH/SIDA varían en función a la fase en que se encuentre. Fases de la infección por el VIH, la evolución de la infección por VIH es de desarrollo lento, durante varios años, el virus va destruyendo las células del sistema inmunológico, durante este periodo no hay síntomas concretos que indiquen la presencia del virus. Una vez que el VIH penetra en el organismo, si la persona no recibe tratamiento, la infección evolucionará y empeorará con el transcurso del tiempo (42).

Fase precoz: Infección aguda por el VIH La infección aguda es la fase inicial de infección por VIH. Suele manifestarse de 2 a 10 semanas después de que una persona ha contraído el virus. Durante esta fase, muchas personas tienen síntomas como fiebre, dolor de cabeza, aumento del tamaño de los ganglios y erupción cutánea. En esta fase, el VIH se reproduce rápidamente y se propaga por todo el organismo. Al cabo de días o semanas ceden los síntomas de forma espontánea y se pasa a la siguiente fase. El VIH se puede transmitir en cualquier fase de infección, pero el riesgo es mayor durante esta fase aguda (42).

Fase intermedia: Infección crónica por el VIH (también llamada infección asintomática por el VIH o fase de latencia clínica) Durante esta fase de la enfermedad, el VIH sigue replicándose en el cuerpo. Las “defensas” (linfocitos CD4) son destruidas por el VIH, pero el organismo es capaz de reponerlas, por lo que las personas con VIH pueden permanecer años sin tener manifestaciones de la infección. Como único síntoma se pueden notar los ganglios linfáticos aumentados de tamaño. Sin tratamiento, la infección crónica evoluciona habitualmente al sida, entre 10 y 12 años desde que se adquiere el virus (42).

Fase avanzada: El sida es la fase final de la infección por el VIH. Puesto que el virus ha destruido el sistema inmunitario, el cuerpo no puede luchar contra las infecciones oportunistas y tumores. La neumonía por *Pneumocystis*, y la tuberculosis son ejemplos de infecciones oportunistas. Se diagnostica de sida cuando una persona con VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ y/o una o más

infecciones oportunistas (42). Se diagnostica el VIH/SIDA de acuerdo a la prueba que indican el médico: La prueba de ELISA para VIH es un análisis de laboratorio que permite detectar la respuesta del organismo ante un daño o herida, es decir las defensas específicas que el cuerpo produce contra el VIH, llamadas anticuerpos (41).

Por lo tanto la prueba de ELISA es considerada una prueba indirecta, ya que lo que detecta son anticuerpos contra el VIH y no el virus propiamente dicho. Para hacerla se necesita tomar una muestra de sangre de la persona que desea la prueba. La prueba de WESTERN BLOT. Es una prueba de laboratorio más sensible que la de ELISA, porque con ella se pueden detectar partículas que componen el virus. Para hacerla se necesita una muestra de sangre de la persona que desea la prueba (41).

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antiretrovirales impiden la multiplicación del VIH y evitan que disminuyan los linfocitos CD4. Inicial más común consiste en una combinación de tres fármacos, la llamada “triple terapia”. Estos fármacos tienen muy pocos efectos secundarios y son fáciles de tomar (1-2 pastillas al día), y permitir que el sistema inmunitario se reconstituya. Persistirá una infección latente y posiblemente un bajo nivel de replicación viral. Erradicar la infección no parece posible y no constituye un objetivo en el momento actual (42).

Las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro y los diferentes órganos, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte (42). La ayuda de medidas preventivas y prácticas sexuales más seguras, incluida la minimización del número de parejas sexuales, sigue siendo un método eficaz de prevención. Además, el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos protege eficazmente contra la infección genital (32).

Practicar el "sexo seguro" “Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer una

enfermedad de transmisión sexual” (32). Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales. “Es la manera más efectiva de prevenir las ETS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual”.

El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera: Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual. Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire, sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene. No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón, después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto, quitar el condón cuidando que no gotee, anudar el condón usado y eliminarlo a la basura (42).

La abstinencia sexual “Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales”. Prácticas sexuales sin penetración “Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias”.

Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera. Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla” (23). Evitar la promiscuidad. “Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ETS” (41).

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen: Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; e intervenciones dirigidas a grupos de población claves y vulnerables, incluidos adolescentes, trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables (32).

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones (32).

Métodos de barrera. Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en el marco de los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los preservativos masculinos. Las complicaciones derivadas de las ITS suelen ser graves o muy severas e incluso mortales (23).

La Enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS, incluido el VIH/SIDA. La educación a la persona por parte de la enfermera permite modificar los comportamientos de riesgos y dar a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada.

Orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros. La enfermera participa educando para que se reafirme en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud.

La presente investigación se apoya en los paradigmas de la Enfermera Nola Pender “Promoción de la Salud”, dicha teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual permite evitar que las personas lleguen por una complicación de su salud o a un hospital, adquiriendo actitudes promotoras de la salud, además es un modelo que se enfoca en el mantenimiento de la salud, el profesional de enfermería puede utilizarlo para lograr que la población que cuida adopte un estilo de vida saludables que le garantice su salud en lugar de cuidar su enfermedad (43).

Nola Pender, nos posibilita evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir una desviación de la salud producida por la suma de factores negativos, y así poder actuar antes de que se produzcan alteraciones que lleven a las personas a una atención hospitalaria, con riesgo para la vida. La salud se percibe como un estado altamente positivo. Por lo tanto, se supone que toda persona intenta conseguirla. La definición que da cada individuo de su propia salud tiene más importancia que una definición genérica denotativa del concepto de salud. La persona es el centro de interés del modelo. Cada individuo se expresa de forma única y personal por medio de sus esquemas de factores cognitivo-perceptivos y factores modificantes (43).

2.2. Problema

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventiva del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018?

2.3. Hipótesis

Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventiva del VIH/SIDA en los Estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018

2.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventiva del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos frente a medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo.

Identificar la actitud frente a medidas preventiva del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo

Relacionar la edad, sexo, lugar de residencia, estado civil y religión con el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo

2.5. Justificación e Importancia de la Investigación

Resultados recientes que se muestran en el mundo y el Perú se determina que las relaciones sexuales se inician cada vez a más temprana edad, sin tener conocimiento la variedad de enfermedades que se pueden contagiar por adoptar actitudes incorrectas; el presente estudio de investigación es relevante porque servirá como referencia para el Instituto Superior Tecnológico Cutervo; ya que una de las mayores preocupaciones que abordan los profesionales, gestores y usuarios de los sistemas de salud; es la problemática que se suscita en la actualidad con respecto al incremento de personas infectadas de VIH/SIDA en especial los adolescentes; por el

desconocimiento de medidas preventivas y el acto irresponsable de la aplicabilidad de estas.

Los resultados que se obtengan del siguiente trabajo nos permitirá identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA, pues llega a ser un problema de salud pública de gran importancia que afecta a este grupo etario causando gastos económicos no solo para el diagnóstico sino también en el tratamiento. Así mismo el tener un conocimiento adecuado sobre las VIH/ SIDA, permitirá al adolescente evitar embarazos no deseados y prevenir enfermedades, a través de cambios en sus conductas respecto a prácticas de riesgo sin protección.

2.6. Definición y operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Nivel de conocimiento frente a medidas preventivas del VIH/SIDA	Conocimientos sobre medidas preventivas del VIH/SIDA que tiene un alumno en el momento de la entrevista Alto: 14 – 19 Medio: 7 – 13 Bajo: 0 - 6	Aspectos básicos Causas del VIH Afección del VIH Transmisión Pruebas de laboratorio Complicacio	Infección de transmisión sexual Definición VIH Definición Sida Virus Linfocitos T CD4 Sistema afectado Principales formas de transmisión Fases Prueba de Elisa Western blot Generalización		Cuestionario

		nes, medidas de prevención	Preservativo Abstinencia		
Actitud frente a medidas preventivas del VIH/SIDA	Manifestación de la actitud del alumno frente a medidas preventivas del VIH/Sida, al momento de la entrevista Muy Positiva: 25 – 32 Positiva: 17 – 24 Negativa: 9 - 16 Muy Negativa: 1 - 8	Conductual	Usa el preservativo cuando tiene relaciones sexuales. Se abstiene tener relaciones sexuales con otras personas. Conversa sobre la importancia de prevenir el VIH/SIDA con mis amigos / familiares/ novio (a). Considera que al estudiante portador del virus, se le debe permitir ingresar al Tecnológico. Procura no estar cerca de las		Escala de likert

			personas que por su conducta pueden tener VIH. No le disgusta frecuentar a personas portadoras de VIH/SIDA. El tratamiento del VIH SIDA es un derecho a la salud. Como futuro profesional de salud está dispuesta/o a cuidar a un paciente portador del VIH/ SIDA.		
--	--	--	--	--	--

III. MATERIAL Y METODOS

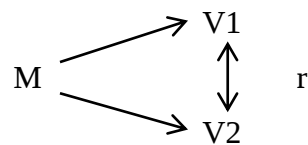
3.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación se realizó haciendo uso del paradigma cuantitativo.

3.2. Diseño de investigación

Prospectivo, transversal porque permite la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías del grupo que se esté abordando.

Correlacional, permitió ver la relación de las variables. Dónde:



M: Muestra

V1: Conocimiento frente a medidas preventivas VIH - Sida

V2: Actitudes frente a medidas preventivas VIH - Sida

r: relación

3.3.Población y Muestra

Población: La población de estudio del presente proyecto de investigación estuvo conformado por 114 estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo – Región Cajamarca 2019.

Para la obtención de la muestra se realizará el muestreo aleatorio simple, quien permitirá que todos los individuos tengan la misma probabilidad de ser o salir elegidos; por ende, se utilizará el muestreo con población conocida:

-Población (**N**): 114

-Nivel De Confianza: 95%, (**Z_a**): 1.96

-Proporción esperada de individuos que cumplen con las características (**p**): 0.5

- Proporción esperada de individuos que no cumplen con las características (**q**): 0.5
- Error (**d**): 0.05 (5%)

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_a^2 * p * q}$$

$$n = \frac{114 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (114-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{114 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 179 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{109.4856}{1.6904}$$

$$n = 64.7 = 65$$

La muestra de estudio estuvo conformada por 65 estudiantes de enfermería del Semestre Académico 2019-I del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo.

Criterios de inclusión:

Todos los Estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería del IV Ciclo que están matriculados y que asisten regularmente a clases.

Todos los alumnos matriculados en el ciclo regularmente.

Criterios de exclusión:

Estudiantes de otras carreras.

Estudiantes que no estén debidamente matriculados.

3.4. Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica para la recolección de datos, se utilizó la entrevista; como instrumento el cuestionario que está compuesto por 19 preguntas con alternativas múltiples, tomada de la tesis de Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz. (2016), modificada por la autora, la misma que fue validada y las respuestas codificadas en función a las variables, lo que permitió profundizar la información de interés para el estudio. Para proceder a la recolección de datos sobre actitudes, se utilizó un inventario TIPO LIKERT con cuatro criterios: siempre, casi siempre, a veces y nunca, con el fin de sintetizar las actitudes frente a las medidas preventivas. En una encuesta piloto aplicada a 25 alumnos, se realizó la estimación de la validez del inventario, mediante la técnica del Alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0.78, lo cual nos indica que el inventario es altamente confiable.

3.5. Análisis estadístico de los datos

Los datos han sido consolidados en tablas estadísticas unidimensionales y bidimensionales. El análisis de los datos se ha realizado a través de cifras porcentuales. Para determinar la asociación de la variable se utilizó la prueba estadística de la Chi- Cuadrado, leída al 95% de confiabilidad. El procesamiento de los datos se realizó haciendo uso del software estadístico SPSS versión 22.

3.6. Principios éticos

Los procesos de investigación en enfermería en general requieren una base sólida de principios éticos a fin de proteger, junto con la dignidad humana, el bienestar físico, psicológico, social y espiritual de toda persona que participe en dichos procesos, sean de índole cuantitativa o cualitativa (40).

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación se tendrá en cuenta los principios bioéticos; se respetará la libertad de los estudiantes a participar o no del presente trabajo; se buscará la beneficencia a las unidades de análisis, buscando no hacer daño por ningún motivo a los participantes, en este sentido los documentos (cuestionario y encuesta) serán usadas solo con fines de estudio y no serán exhibidos

por ningún motivo ; así mismo no se tomarán represalias a quien se niegue a participar del estudio en resguardo del principio de justicia.

Las personas que intervienen en este trabajo de investigación tienen el derecho a un trato justo y equitativamente antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación. Así mismo se merecen el Respeto a la privacidad a través del anonimato donde el investigador se compromete a guardar en reserva los datos obtenidos, aun en el sistema electrónico y que tan pronto los datos sean procesados estos serán borrados del computador para que nadie los mal utilice. Los resultados no serán divulgados a personas ajenas y tampoco serán utilizados con fines judiciales ni otros fines.

El principio de Confidencialidad se asegurará en todo momento del trabajo y no se hará pública con otro fin, asegurando en todo momento el anonimato. La Credibilidad, se refiere a la confianza de que la información obtenida durante la encuesta se ajuste a la verdad. Por lo que se pedirá a los encuestados responder con veracidad a las preguntas.

IV. RESULTADOS

CUADRO N° 1: Nivel de conocimientos de los alumnos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA según actitudes

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUDES							
	MUY POSITIVA		POSITIVA		NEGATIVA		MUY NEGATIVA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	17	26.15	41	63.08	7	10.77	-	-
ALTO	6	9.23	10	15.39	-	-	-	-
MEDIO	11	16.92	31	47.69	7	10.77	-	-
BAJO	-	-	-	-	-	-	-	-
$X^2_c = 3.93$				$X^2_t = 3.84$		$p < 0.05$		

Se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA. ($p < 0.05$)

CUADRO N° 2: Alumnos según nivel de conocimientos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
TOTAL	65	100.00
ALTO	16	24.62
MEDIO	49	75.38
BAJO	-	-

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: Del total de alumnos encuestados (65) en el Instituto Superior Tecnológico Público de Cutervo, se encontró que la mayoría de alumnos (75.38 %) tienen un nivel medio de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA y un 24.62 % tienen un alto nivel de conocimientos.

CUADRO N° 3: Alumnos según actitudes frente a las medidas preventiva del
VIH/SIDA

ACTITUD	Nº	%
TOTAL	65	100.00
MUY POSITIVA	17	26.15
POSITIVA	41	63.08
NEGATIVA	7	10.77
MUY NEGATIVA	-	-

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: Del total de alumnos encuestados (65) en el Instituto Superior Tecnológico Público de Cutervo, el 63.08% evidenciaron una actitud positiva frente a medidas preventiva con respecto al VIH/SIDA, un 26.15 % manifestaron una actitud muy positiva y solamente un 10.77% manifestaron tener una actitud negativa frente a esta grave enfermedad.

CUADRO N° 4: Alumnos según edad y nivel de conocimientos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTOS							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
TOTAL	16	24.62	49	75.38	-	-	65	100.00
16 – 18	7	10.77	31	47.69	-	-	38	58.46
19 – 21								
22 – 24	8	12.31	13	20.00	-	-	21	32.31
>24								
	1	1.54	5	7.69	-	-	6	9.23
	-	-	-	-	-	-	-	-

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: De la muestra de estudio de alumnos y que tuvieron un nivel medio de conocimientos (75.38%) sobre medidas preventiva frente al VIH/SIDA, el 47.69% tienen una edad de 16 a 18 años y un 20% tienen una edad de 19 a 21 años. De los alumnos con alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA, el 12.31% tiene una edad de 19 a 21 años y el 10.77% tienen una edad de 16 a 18 años. En resumen la mayoría de alumnos encuestados (58.46%) tienen una edad de 16 a 18 años.

CUADRO N° 5: Alumnos según sexo y nivel de conocimientos frente a las medidas preventiva del VIH/SIDA

SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
TOTAL	16	24.62	49	75.38	-	-	65	100.00
HOMBRE	6	9.24	10	15.38	-	-	16	24.62
MUJER	10	15.38	39	60.00	-	-	49	75.38

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

De la muestra de alumnos en estudio y que tuvieron un nivel medio de conocimientos (75.38%) sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA, el 60% son mujeres y un 15.38% son hombres. De los alumnos con alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/ SIDA, el 15.38% son mujeres y el 9.24% son hombres. En resumen el 75.38% de alumnos encuestados fueron mujeres y el 24.62% hombres.

CUADRO N° 6: Alumnos según lugar de residencia y nivel de conocimientos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA

LUGAR DE RESIDENCIA	NIVEL DE CONOCIMIENTOS							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	16	24.62	49	75.38	-	-	65	100.00
ZONA URBANA	6	9.23	29	44.62	-	-	35	53.85
ZONA URBANO MARGINAL	-	-	-	-	-	-	-	-
ZONA RURAL	10	15.39	20	30.76	-	-	30	46.15

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: Como se puede observar en el presente cuadro, la mayoría de alumnos (53.85%) residen en la zona urbana y un 46.15% residen en la zona rural. De los alumnos con un nivel medio de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/ SIDA (75.38%), el 44.62% residen en la zona urbana y el 30.76% en la zona rural. De los alumnos con alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/ SIDA (24.62%), el 15.39% residen en la zona rural y un 9.23% en la zona urbana.

CUADRO N° 7: Alumnos según estado civil y nivel de conocimientos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA

ESTADO CIVIL	NIVEL DE CONOCIMIENTOS							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	16	24.62	49	75.38	-	-	65	100.00
SOLTERO	14	21.54	45	69.23	-	-	59	90.77
CASADO								
CONVIVIENTE	-	-	-	-	-	-	-	-
SEPARADO								
	2	3.08	4	6.15	-	-	6	9.23
	-	-	-	-	-	-	-	-

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: De la muestra de estudio, el 90.77% de los alumnos del Instituto Superior Tecnológico de Cutervo, son solteros, solamente el 9.23 son convivientes. De los alumnos con un nivel medio de conocimientos sobre medidas preventiva frente al VIH/ SIDA (75.38%), el 69.23% son solteros y el 6.15% son convivientes. De los alumnos con alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/ SIDA (24.62%), el 21.54% son solteros y un 3.08% son convivientes.

CUADRO N° 8: Alumnos según religión y nivel de conocimientos frente a medidas preventiva del VIH/SIDA

RELIGION	NIVEL DE CONOCIMIENTOS							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	16	24.62	49	75.38	-	-	65	100.00
CATÓLICA	15	23.08	38	58.46	-	-	53	81.54
EVANGÉLICA								
OTRAS	1	1.54	11	16.92	-	-	12	18.46
						-		
	-	-	-	-	-		-	-

Cuestionario: Echeverry Arbildo Lilia y Estela Pérez, Luz

Interpretación: De la muestra de alumnos en estudio (65), el 81.54% de los alumnos del Instituto Superior Tecnológico de Cutervo, profesan la religión católica, solamente el 18.46% son evangélicos. De los alumnos con un nivel medio de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/ SIDA (75.38%), el 58.46% son católicos y el 16.92% son evangélicos. De los alumnos con alto nivel de conocimientos sobre medidas preventiva frente al VIH/ SIDA (24.62%), el 23.08% son católicos y solamente el 1.54% son evangélicos.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventiva del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018 se obtuvo:

Al relacionar el nivel de conocimientos con la actitud, se encontró que un 47.69% de estudiantes tienen un nivel medio de conocimientos y una actitud positiva frente a las medidas preventivas del VIH/SIDA. (Cuadro N° 1).

Del total de alumnos encuestados (65) del Instituto Superior Tecnológico de Cutervo, el 75.38% tienen un nivel medio de conocimientos frente a las medidas preventiva del VIH/SIDA (Cuadro N° 2). Arias T y col. Genez M. (2015) en su trabajo de investigación encontró un 70.50% de personas con un nivel medio de conocimientos sobre medidas preventiva del VIH/SIDA. Así mismo Sigüenza R., Castillo T., Campos R. (2017), en su investigación encontró resultados similares de personas con conocimiento medio. Castro E. (2018) obtuvo un 80.8% de personas con un nivel medio de conocimientos sobre VIH/SIDA.

Sin embargo García M. (2014) y Arévalo F. (2017) encontraron un 82% y un 91.2%, respectivamente de persona con un alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del VIH/SIDA; probablemente esta diferencia se deba a que estas personas están mejor informadas en sus centros de estudio sobre enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.

Con respecto a la variable edad, en el presente estudio se encontró que la mayoría de estudiantes (58.46%) tuvieron una edad de 16 a 18 años (cuadro N° 4), Sin embargo en el estudio realizado por Arias T. (2015), la mayoría de estudiantes registraron una edad de 18 a 23 años, esto se debe a que los estudiantes universitarios fueron de años superiores en comparación con los alumnos del Instituto Superior Tecnológico Público de Cutervo.

Con respecto a la actitud sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA, en el presente estudio se encontró que un 63.08% demostraron una actitud positiva (Cuadro N° 3). Sigüenza R. (2017), encontró un 72%, Campos R. (2017), encontró un 59.6% de personas con actitud positiva, resultados un tanto similares a los obtenidos en el presente estudio; Sin embargo, Castro E. (2018), Soto I (2015), y Arévalo F. y col. (2017), estos tres últimos autores difieren al encontrado en el presente estudio personas con actitud positiva frente a las medidas preventivas del VIH/SIDA; probablemente se debe a que en estas instituciones educativas se imparten charlas frecuentes sobre medidas preventivas con respecto al VIH/SIDA, lo cual redundará en un mejor conocimiento de los alumnos sobre esta etiología.

Con respecto al sexo, el 60% de los alumnos del Instituto Superior Tecnológico Público de Cutervo fueron mujeres (Cuadro N° 5). Arias T. (2015) y col. (2014), en su estudio realizado encontró que el 65%, Genez M. (2015), el 89.47% fueron mujeres, esto se debe a que en este centro educativo la mayoría de estudiantes son mujeres, a diferencia de Soto I. (2015), en su estudio realizado un 40% fueron mujeres, porque es un colegio de secundaria donde la mayoría de estudiantes son hombres.

Con respecto a la zona de residencia de los alumnos en estudio, el 58.85% residen en la zona urbana (Cuadro N° 6). En el trabajo realizado por Soto I. (2015), encontró que el 82% residen en la zona urbana; la diferencia probablemente se debe a que Cutervo tiene una afluencia mayor de alumnos de la zona rural, mientras que el instituto de Mendoza tiene más afluencia de alumnos de la zona urbana.

Sobre el estado civil, se observa que el 90.77% son solteros (Cuadro N° 6) y el 81.54% son católicos (Cuadro N° 7).

VI. CONCLUSIONES

1. Al relacionar el nivel de conocimientos con la actitud, se encontró que un 47.69% de estudiantes tienen un nivel medio de conocimientos y una actitud positiva frente a medidas preventiva del VIH/SIDA.
2. La mayoría de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo (75.38%) presentan un nivel medio de conocimientos respecto a medidas preventiva del VIH/SIDA.
3. Con respecto a la actitud, se obtuvo como resultado que el 63.08% evidencian una actitud positiva frente a medidas preventivas del VIH/SIDA
4. Dentro del nivel medio de conocimientos que tienen la mayoría de estudiantes (75.38%), el 47.69% tienen una edad de 16 a 18 años, el 60% son mujeres, el 44.62 residen en la zona urbana, el 69.23% son solteros y un 58.46% son católicos.

VII. RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos en el presente estudio se derivan las siguientes recomendaciones:

Al Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, como entidad formadora y por intermedio de sus docentes, implemente cursos, planes y programas sobre temas relacionados con Infecciones de Transmisión Sexual –VIH/SIDA, razón por la que los estudiantes son los más vulnerables a contagiar y ser contagiados.

A las entidades prestadoras de servicios de salud: Deben brindar especial atención preventivo-promocional. Contribuyendo de esta manera a reducir altas tasas de contagio por ITS existentes en el país.

Impartir charlas por especialistas a los alumnos del Instituto Superior Tecnológico Público de Cutervo, con la finalidad de lograr una actitud muy positiva sobre medidas preventivas del VIH/SIDA.

El Personal de Salud, particularmente las Enfermeras, desarrollen en el programa de Salud Escolar y del Adolescente, actividades orientadas con el tema, a fin de que se encuentren preparados para mantener una mejor salud, prevenir el contagio y propagación.

Así mismo incentivar a la Familia y Comunidad para que participen en talleres, eventos educativos, que los capacite, actualice y refuerce sus conocimientos y actitudes sobre IST-VIH/SIDA.

VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRAFICO

1. Diario El Tiempo – Mujeres jóvenes: el grupo más vulnerable frente al SIDA [Internet]. Medellín; 2015 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: www.eltiempo.com/vida/salud/cifras-de-vih-en-2016-41230
2. PILCO PIRAY. Capacitación para la prevención del VIH-SIDA en los adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo provincia de Chimborazo. [Tesis en Internet]. Ecuador; 2010: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: bibliotecas.esPOCH.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=46596
3. BAPTISTE M. Y HINCAPIE H. Propuesta del derecho penal frente a la epidemia del siglo Pontificie Universidad Heveriana Bogotá. [Tesis en Internet]. Colombia; 2003: Pontificie Universidad Heveriana Bogotá [Citado en Enero del 2019]. Disponible: www.Javeriana.edu.co/biblos/tesis/derecho/dere5/TESIS31.pdf · Archivo PDF
4. ONUSIDA – Estadísticas de América Latina sobre el VIH [Internet]. Suiza; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: onusidalac.org/1/images/america-latina-datos-2017.pdf · Archivo PDF
5. Diario El Peruano: Perú redujo en 40% la tasa de mortalidad por VIH-sida. [Internet]. Perú; 2016 [citado en Enero del 2019] Disponible en: www.elperuano.pe/noticia-peru-redujo-40-tasa-mortalidad-vihsida...
6. INFOSIDA – Visión general de la infección por el VIH [Internet]. Estados Unidos; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/.../19/45/vih-sida--conceptos-básicos>

7. ONUSIDA - ESTADÍSTICAS MUNDIALES SOBRE EL VIH. [Internet]. suiza; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
8. Diario Perú21 - Periodismo de Investigación: Perú21 gana premio por investigación sobre VIH/Sida en América Latina [Internet]. Perú; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/noticias/vih>
9. OMS - SIDA: el contador macabro que no para- 35 millones de muertes y subiendo [Internet]. Suiza; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/.../sida-el-contador-macabro-que-no-se-detiene-35-millones-de->
10. Factográfico de Salud- VIH/SIDA Estadísticas Mundiales [Internet]. Cuba; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/factografico-de-salud-febrero-2018.pdf>
11. CDC - El VIH/SIDA en Estados Unidos [Internet]. Estados Unidos; 2015 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/vih-y-sida/el-vihsida-en-estados-unidos>
12. CENSIDA- Día Mundial del Sida. [Internet]. México; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/articulos/dia-mundial-del-sida-mexico...>
13. El Impulso – Epidemia del VIH está fuera de control en Venezuela [Internet]. Venezuela; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://www.elimpulso.com> › Especiales
14. EL COLOMBIANO - El VIH, un virus silencioso que crece en Antioquia [Internet]. Colombia; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en:

www.elcolombiano.com/antioquia/vih-un-virus-silencioso-en-antioquia-FF8788667

15. ISAPREE – Atención y Tratamiento GES de la Infección VIH/SIDA en Isapres [Internet]. Chile; 2017 [citado en Octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.isapre.cl/PDF/Informe-VIHSIDA-2017.pdf>
16. OMS - MINSA: 50 mil personas con VIH son tratadas en el Perú 2018[Internet]. Perú; 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/minsa-50-mil-personas-vih-tratadas...>
17. ARÉVALO F. y TERRONES. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA, en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. 2017. [Tesis en Internet]. Perú 2014. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2017. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/434>
18. Perú Informa - En el Perú cerca de 16,250 personas viven con VIH sin saberlo 2017 [Internet]. Perú; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <https://www.peruinforma.com/informe-onusida-destaca-reduccion-la...>
19. RUIZ V. Características epidemiológicas y enfermedades marcadas de SIDA más frecuentes de infección del virus de inmunodeficiencia humana. [Tesis en Internet]. Perú 2017; UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO 2016. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8464/RuizVera_K.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Diario El tiempo. Piura ocupa el octavo lugar en número de casos de VIH-SIDA. [internet]. Perú 2018 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://eltiempo.pe/piura-ocupa-el-octavo-lugar-en-numero-de-casos-de-vih-sida/>

21. Ministerio de Salud: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades 2018. [Internet]. Perú; 2018. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2018/SE172018/01.pdf>
22. ROMERO C. Conducta asertiva, conocimientos sobre VIH/SIDA y su relación con prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes del centro Universitario TEMASCALTEPEC en la Universidad autónoma del estado de México. [Tesis en Internet]. México; 2014. Universidad autónoma del estado de México. 2016 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/123456789/14545/1/411931.pdf>
23. ARIAS, T. y CORDOVÍ, M. (2015, Cuba). En su artículo titulado: Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de Medicina Integral Comunitaria and revista Multimed 2014 diciembre;19(1) pp www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/95/1280
24. SIGÜENZA, R. Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en el personal de salud del Hospital Vicente Corral Moscoso. [Tesis en Internet]. Ecuador; 2017. Universidad de Cuenca. 2016 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28016/1/tesis.pdf>
25. GENEZ, M. Conocimiento sobre VIH-Sida en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia. [Tesis en Internet]. Colombia; 2015. Universidad de Cartagena 2016. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/2658PDF>

26. García M. y Col. Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. [Tesis en Internet]. México 2014. Universidad Autónoma del Estado de México 2015. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://www.uaemex.mx/RevMedInvUAEMex/docs/Vol2Num2/08_ao_conocimiento_y_practicas_de_riesgo.pdf
27. CASTRO E. Conocimientos y actitudes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana- SIDA en los adolescentes de la institución educativa Nicolás Copérnico San Juan de Lurigancho. [Tesis en Internet]. Perú; 2018 Universidad Cesar Vallejos 2018 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17177>
28. CASTILLO, T. 2017, Perú. Nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes, Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas, 2017 [Tesis en Internet]. Perú; 2018. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas 2017. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1453>
29. GÁLVEZ, G. Conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión de VIH/SIDA en los estudiantes de 5 grado de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo Apóstol, agosto – noviembre 2017. [Tesis en Internet]. Perú;. Universidad Norbert Wiener 2017. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1519/TITULO%20%20%20G%C3%A1lvez%20Gaviria%2C%20%20Lloyd%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. CAMPOS, R. M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017 [Tesis en Internet].

Perú; 2017. Universidad Nacional de Ica 2017. [Citado en Enero del 2019].
Disponible en: www.revpanacea.unica.edu.pe

31. PALOMINO, C. Actitud sobre cuidado preventivo de VIH/SIDA en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Mariano Melgar - Lima, mayo 2016 [Tesis en Internet]. Perú. Universidad Privada San Juan Bautista 2016. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1228>
32. ECHEVERRY A. y ESTELA P. Nivel de conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA frente a medidas preventivas a nivel de estudiantes de enfermería del primer ciclo. Universidad de Chiclayo 2015 [Tesis en Internet]. Perú 2015. Universidad de Chiclayo 2016. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDCH_d6d80b215826c239a3750d01c534ff3d
33. SOTO I. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5to. Año de secundaria de la Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza, marzo – julio 2015. [Tesis en Internet]. Perú; 2015. Universidad de Huánuco 2016 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/572/T047_45256535_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. TRAUCO, T. Nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimóviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015. [Tesis en Internet]. Perú; 2018. Universidad de Huánuco 2015 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1074>

35. Herrera M. Nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo, Lambayeque 2014. [Tesis en Internet]. Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2015 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/388/1/TL_HerreraMej%C3%ADa_VelaAquino_Z%C3%BA%C3%B1igaD%C3%A1vila.pdf
36. ARÉVALO F. y TERRONES. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA, en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. 2017. [Tesis en Internet]. Perú. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2017 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/434>
37. MENDOZA, S. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes según carreras profesionales de la Universidad de Chiclayo filial Jaén – 2016. [Tesis en Internet]. Perú. Universidad Particular de Chiclayo filial Jaén. 2016 [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/139>
38. RIMARACHÍN D. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°01 chota, 2014. [Tesis en Internet]. Perú. Universidad Nacional de Cajamarca 2014. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1066>
39. Mario Bunge [Internet]. ¿QUÉ ES EL CONOCIMIENTO? [citado en Mayo del 2018]. Disponible en: <http://upemmti.blogspot.com/2013/10/que-es-el-conocimiento-mariobunge.html>

40. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2014. 23.ª Edición [citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.rae.es/diccionario-de-la-lengua-espanola/la-23a-edicion-2014>
41. UNICEF-Guía rápida de consulta sobre VIH/SIDA y las ITS para jóvenes y adolescentes. [Internet]. Estados Unidos; 2005 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/panama/spanish/Guia_VIH_ITS.pdf
42. GeSIDA / SEISIDA -Documento informativo sobre la infección por el HIV [Internet]. España; 2017 [citado en Enero del 2019]. Disponible en: http://www.seisida.es/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf
43. Ann Marriner Tomey; Martha Raile Alligood, Modelos y teorías en enfermería. España 4ta edición 1999.
44. Alfredo B. y Col. Principios Éticos Para la Investigación [Proyecto de investigación en Internet]. Mexico 2014. Universidad Autónoma de México. [Citado en Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/novedades/ENEOUNAMprincipiosEticosInvestigacion.pdf>

IX. ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

.....Acepto participar en la investigación: “Relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018”, que será realizada por las estudiantes del IV ciclo de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Cutervo: LLAMO HEREDIA AIDEE.

El estudio tiene como objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo, Región Cajamarca 2018.

Estoy consciente que el informe final de estudio será publicado sin que los nombres de los participantes sean dados a conocer y manifiesto a la vez que cualquier duda relacionada con la investigación que se me presentará podrá ser disipada por los responsables de dicho estudio.

Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas por las investigadoras, consiento participar de la investigación.

Firma de la participante

LLAMO HEREDIA, Aideé

Firma de las investigadora

Cutervo, de del 2019.



ANEXOS N°: 02

CUESTIONARIO

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A MEDIDAS PREVENTIVAS
DEL VIH/SIDA**



El objetivo de este cuestionario es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a medidas preventivas del VIH/SIDA.

INSTRUCCIONES:

Se agradece servir marcar con un aspa (X) la pregunta que usted considere por conveniente.

I. Información general

1. Edad:

- a) 15 a 19 años b) 20-24 años c) 25-29 años
d) 30-34 años e) 34 años a más

2. Sexo: a) Femenino b) masculino

3. Zona de residencia:

- a) Urbano b) Rural c) Urbano Marginal d) Asentamiento Humano

4. Estado civil:

- a) Casado(a) b) soltero(a) c) conviviente d) divorciado(a) e) Viudo(a)

5. Religión:

- a) católica b) Evangelista c) otra:

II. Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al VIH/SIDA

1.- Alguna vez has escuchado la expresión o palabra infección de transmisión sexual.

- a) Si
- b) No

2.- ¿Cuál cree usted de las alternativas indicadas es la que explica, que son las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
- c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- d) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.

3.- Has escuchado alguna vez el termino VIH

- a) Si
- b) No

4.- ¿Qué es el VIH?

- a). Virus de la inmunodeficiencia humana
- b). Es una infección de tipo inmunológico
- c). Es un agente que infecta las células del sistema inmunitario
- d). Todas las anteriores

5.- Conoces el significado dela palabra SIDA

- a) Si
- b) No

6.- ¿Cree UD. qué el SIDA es?

- a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.

- b) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
- c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.

7.- ¿Cuál es la causa de la infección del VIH SIDA?

- a) un virus
- b) una bacteria
- c) un hongo
- d) un protozoo

8.- EL VIH afecta a los linfocitos T CD4

- a) Si
- b) No

9. ¿A qué sistema afecta principalmente el VIH SIDA?

- a) sistema respiratorio
- b) sistema digestivo
- c) sistema inmunológico
- d) Sistema renal

10.- ¿Cuáles son las principales formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada
- b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.
- c) Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.
- d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.

11.- ¿Cuáles son las 3 principales formas de transmisión del VIH?

- a) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales
- b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos
- c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo
- d) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por los abrazos.

12.- ¿Cuántas fases presenta el VIH SIDA?

- a) De 1 a 2 fases
- b) De 2 a 3 fases
- c) De 3 a 4 fases
- d) Más de 4 fases

13.- ¿En cuál de las fases el VIH se convierte en SIDA?

- a) Fase intermedia o crónica
- b) Fase precoz o aguda
- c) Fase final o de crisis

14.- ¿Cuáles son las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH?

- a) Prueba de Elisa, Western blot
- b) Análisis de orina, Prueba de Elisa
- c) Western blot , Análisis de heces
- d) Análisis de heces, Análisis de orina

15.- ¿Cuáles son las complicaciones que traen las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA?

- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.
- b) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
- c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo.
- d) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.

16.- ¿Qué significa Abstinencia Sexual?

- a) La decisión de privarse parcialmente de las relaciones sexuales
- b) La decisión de privarse totalmente de las relaciones sexuales.

17.- ¿Cuáles son las Medidas Preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA?

- a) La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.
- b) La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.
- c) La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.

18.- ¿Cuál sería la medida de protección de barrera en las relaciones sexuales para prevenir la infección del VIH?

- a) Preservativo
- b) pastilla anticonceptiva
- c) T de cobre
- d) espermicidas

19.- ¿Cuáles son las condiciones necesarias para usar un preservativo?

- a) Especificar la fecha de vencimiento
- b) Visitar lugares especializados
- c) Usar preservativo si se encuentra sellado y lacrado
- d) Reúna las condiciones higiénicas

.....
JUEZ EXPERTO

ANEXO 03
TEST ACTITUDINAL

Instrucciones

Lee atentamente cada enunciado y marque con un aspa, según crea conveniente:

Equivalencias: Siempre = 4; Casi siempre = 3; A veces = 2; Nunca = 1

RESPUESTA ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Uso el preservativo (condón) cada vez que tengo relaciones sexuales.				
2. Me abstengo de tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea mi pareja.				
3. Converso sobre la importancia de prevenir el VIH/SIDA con mis amigos / familiares/ novio (a).				
4. Considero que al estudiante portador del virus, se le debe permitir ingresar al Tecnológico.				
5. Procuro no estar cerca de las personas que por su conducta pueden tener VIH.				
6. No le disgusta frecuentar a personas portadoras de VIH/SIDA.				
7. El tratamiento del VIH SIDA es un derecho a la salud				
8. Como futuro profesional de salud está dispuesta/o a cuidar a un paciente portador del VIH/ SIDA.				

.....
JUEZ EXPERTO

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA

ALTO = 14 - 19

MEDIO = 07 - 13

BAJO = 01 - 06

ACTITUDES SOBRE EL VIH/SIDA EQUIVALENCIAS

SIEMPRE = 25 - 32 MUY POSITIVA

CASI SIEMPRE = 17 - 24 POSITIVA

A VECES = 09 - 16 NEGATIVA

NUNCA = 1 - 08 MUY NEGATIVA