

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA EN ESTUDIANTES 4° Y 5° DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE BOLIVIA DE LIMA, 2016

PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR: BACHILLER
HUMPIRE CONDORI HILDA

LIMA – PERÚ

2018

JURADOS

MIEMBRO

MG. MARIA GUIMA REYNOSO HUERTA

MIEMBRO

MG YENNY JUDITH ARZAPALO ROQUE

MIEMBRO

DR. FELIX VALENZUELA ORE

MIEMBRO SUPLENTE

MG. INGRID MAGALY CALLE SAMANIEGO

ASESOR

DRA. MELVA NANCY RAMIREZ JULCARIMA

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo a Dios por ser mi luz y guía, a mis padres; Matías y Felipa por todo su apoyo, cariño y enseñanzas, a mis hermanos por el apoyo incondicional de siempre. A Richard, Lucero y Paola por el amor que contiene esta sencilla dedicatoria, quienes me acompañan siempre y son mi motivación.

AGRADECIMIENTO

A los miembros del jurado por su tiempo, dedicación y enseñanzas, a la institución educativa República de Bolivia del Cercado de Lima. Y un agradecimiento especial a la Dra. Melva Nancy Ramirez Julcarima por todo el apoyo brindado en la asesoría del presente trabajo.

INDICE

JURADOS.....	II
ASESOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
INDICE.....	VI
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCION.....	X

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1.1 Formulación del problema.....	5
1.2 Objetivos.....	6
1.2.1. Objetivo general.....	6
1.2. 2.Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación e importancia del estudio	
1.4.1. Social.....	7
1.4.2. Teórico.....	8
1.4.3. Metodológica.....	8

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales).....	9
2.2 Base teórica.....	17
2.3 Definición de términos.....	31
2.4 Hipótesis de investigación.....	32
2.4.1 Hipótesis general.....	32
2.4.2 Hipótesis específica.....	32
2.5 Sistema de variables.....	33

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación.....	36
3.2 Diseño de investigación.....	36
3.3 Lugar y periodo de ejecución.....	38
3.4 Población y muestra.....	38
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.6 Validación de los instrumentos y recolección de datos.....	40
3.7 Procesamiento de los datos.....	41
3.8 Análisis estadístico: descriptivo e inferencial.....	42

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados.....	45
4.1.1 Tabla y grafico N°01.....	46
4.1.2 Tabla y grafico N°02.....	47
4.1.3 Tabla y grafico N°03.....	48

CAPITULO V: DISCUSION

5.1 Discusión de resultados.....	49
----------------------------------	----

CONCLUSIONES.....	54
--------------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	55
-----------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
--	-----------

ANEXOS

Matriz de consistencia

Matriz de Operacionalización de variables

Instrumento de investigación

Autorización de los autores para el del instrumento

Copia de solicitud de autorización de aplicación de encuesta

Constancia de constancia de toma de muestra

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016.

El tipo de investigación es descriptivo y correlacional, de corte transversal, para lo cual se tuvo como instrumento de recolección de datos, un cuestionario que midió el conocimiento en las diferentes dimensiones y otro cuestionario con escala descriptiva, en las dimensiones de prácticas preventivas, para la prueba de la hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) aplicado a una muestra de 57 estudiantes del 4° y 5° año de secundaria, quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

El resultado muestra, que a mayor conocimiento adecuado sobre ITS- VIH/SIDA mejora las prácticas preventivas en los alumnos del 4° y 5° año de educación secundaria, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 . Los alumnos en un (75.4%) presenta un nivel de conocimiento medio y el (73.7%) tienen prácticas preventivas adecuadas.

En conclusión se determina, que el adolescente que adquiera conocimientos adecuados, asumirá prácticas preventivas adecuadas que le permita gozar de una sexualidad sensata, segura y funcional.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimientos, prácticas preventivas, infecciones de transmisión sexual.

ABSTRACT

This research was carried out with the intention to establish the relationship between level of knowledge and preventive practices in sexually transmitted infections - HIV/AIDS which was applied students of 4th and 5th secondary at “República de Bolivia” school in Lima, 2016. The research was descriptive and correlational, which had as a data collection tool, a questionnaire that measured knowledge in different dimensions and other questionnaire with descriptive scale, in the dimensions of preventive practice, for the hypothesis testing used the Pearson Chi-square test with a significance level ($\alpha = 0.05$) applied to a sample of 57 students from the 4th and 5th year high school who achieved the inclusion criteria.

The result shows, that with a good knowledge about STI-HIV/AIDS practices preventive in students of 4th and 5th year of secondary education, rejecting the H_0 and accepting the H_1 . Students showed (75.4%) presented an average knowledge level and the (73.7%) have good preventive practices.

In conclusion it is determined, that the teenager who has appropriate knowledge, will have good preventive practices that would allow him or her have a responsible and safe sexuality.

KEY words: Knowledge level, preventive practices, sexually transmitted infections.

INTRODUCCIÓN

Cada día, más de 357 millones de personas anualmente adquieren alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (tricomoniasis, sífilis, clamidiasis y gonorrea) en hombres y mujeres de 15 y 49 años, según la Organización Mundial de la Salud infecciones, estas infecciones incrementan el riesgo de contraer el VIH/SIDA y esto asociado a una fármacoresistencia, constituyen un problema de salud pública no solo a nivel internacional, sino también nacional.

Es por ello la importancia de las actividades preventivo promocionales, que brindan educación sanitaria para promover un comportamiento sexual más seguro, sobre todo en la etapa de la adolescencia que es una etapa de múltiples cambios conductuales, psicosociales, físicos y cognitivos; caracterizado por el deseo de alcanzar su autonomía individual, su identidad e independencia gradual de los adultos. Por consiguiente se consideró importante realizar esta investigación en este grupo poblacional que es muy susceptibles a muchos cambios propios de la adolescencia.

El estudio de investigación realizado consta de 5 capítulos, el capítulo I expone el problema, formulación del problema, objetivos y justificación; el capítulo II comprende de marco teórico, base teórica, definición de términos, hipótesis de investigación y sistema de variables; el capítulo III, presenta la metodología, tipo y diseño de investigación, lugar y periodo de ejecución, población y muestra, métodos, técnicas y validación de recolección de datos, procesamiento de datos y análisis estadístico; el capítulo IV, presenta la discusión, conclusiones, referencia bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), y el virus de inmunodeficiencia adquirida (HIV/SIDA), comprenden a un conjunto de enfermedades transmisibles de diversas causas, siendo su principal forma de contagio la vía sexual, que en la actualidad constituyen un problema de salud pública, no solo por su elevadas tasas de incidencia y prevalencia, sino también por sus complicaciones para la salud sexual y reproductiva por su transmisión perinatal y por facilitar la transmisión del VIH/SIDA (1)

Según la Organización Mundial Salud (OMS) y el UNUSIDA, al término del año 2015 había en el mundo unos 36,7 millones de habitantes infectados por el VIH, 2,1 millones de personas que contrajeron la enfermedad, y unos 1,1 millones que fallecieron por causas relacionadas con el VIH (2).

Según información reportada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012, la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), en mujeres de 15 a 49 años sexualmente activas, 13,7% presentaban ulcera genital o flujo vaginal de ellas el grupo con mayor número de casos se encuentra en los grupos etáreos de 15 a 19 años y solteras. De la misma forma, se estimó que el 0.13% presentaba gonorrea, 0,35% sífilis, 5,7% tricomoniasis y clamidia 7,68% en mujeres sexualmente activas mientras que en varones la prevalencia gonorrea fue 0.04%, sífilis 0.22%, tricomoniasis 0.45%, Clamidia 14.85%, sífilis 0.22% y virus del herpes simple 10%. No obstante, la prevalencia de ITS en las trabajadoras sexuales fue de gonorrea con 1.62%, sífilis 1.3%, tricomoniasis 1.84%, Clamidia 14,85% y virus del herpes simple 67,45%. (3).

A partir del reporte del primer caso de SIDA en nuestro país en el año 1983 por el Dr. Raúl Patrucco, reportados hasta el 31 de Diciembre del 2017 han sido notificados 38,410 casos de SIDA y 110,817 casos de infecciones por VIH (4).

La Epidemia de VIH-SIDA en el Perú, se encuentra en el nivel “concentrada”, porque la prevalencia estimada de VIH en gestantes es de 0.23% y en población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y mujeres transgénero (TRANS) es de 12.4%. La principal vía de transmisión es sexual 98,9%, madre a hijo 0,8% y parenteral 0,3%. El 77% casos notificados de SIDA son varones. El 23% de casos notificados de SIDA son mujeres. La razón hombre/mujer es de 3:1 la mediana de la edad de casos de SIDA es de 31 años, entonces es posible que el 50% de los casos se hayan expuesto al VIH antes de cumplir los 21 años de edad (4).

En el Perú, Lima y Callao concentra el 63% de los casos de VIH y el 68% de casos de sida notificados hasta Diciembre del 2017, el 52% de los casos de infección por VIH de Lima y Callao proceden de los distritos: Cercado de Lima, Callao Cercado, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, Comas, Ate, Chorrillos, Villa El Salvador, Los Olivos y Rímac respectivamente (4).

En un estudio realizado, sobre apreciaciones de la atención general en salud, a las familias que viven con el VIH y SIDA, en las ciudades de Lima, Iquitos e Ica, estimaron que en el año 2013 había 2400 niños y niñas menores de 15 años viviendo con VIH en el Perú. (5).

El Ministerio de Salud asumió el compromiso de combatir el VIH y SIDA, desde hace 35 años, cuando se identificó al primer caso de SIDA en el Perú, formando en un inicio la Comisión Multisectorial de Lucha Contra el SIDA, tres años más tarde sería el Programa Especial de Control del Sida (PECOS) y dos años después se le denomina: Programa de Control de ETS y Sida (PROCETSS), en esta etapa donde el MINSA traza intervenciones modernas, enfocados en un buen comportamiento sexual, estas eran sustentadas en un nuevo enfoque de lucha contra las ETS y VIH/SIDA a nivel mundial, ya en el año 2004 se establece la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, a través de la Resolución Ministerial No 771-2004/MINSA Es esta estrategia sanitaria, con la que actualmente se viene trabajando y es la que diseña y norma los procesos de organización, conveniente en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para alcanzar objetivos relacionados a la cultura de la salud, prevención y control de infecciones de transmisión

sexual y VIH-SIDA con una perspectiva de derecho, equidad y participación de la ciudadanía (6).

El conocimiento y las prácticas preventivas llevan a que la persona oriente su forma de ser, pensar, hábitos y costumbres, que identifique de manera precoz las enfermedades. De este modo, la insuficiencia de conocimientos y de información puede llevar a las personas a tomar decisiones equivocadas respecto a la salud (7).

Sin la educación no podremos afrontar la lucha contra la infección de transmisión sexual/virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) se debe trabajar desde diferentes ámbitos, debiendo ser esta, una información apropiada acompañado de un comportamiento garante de las personas, que no solo debe partir de los colegios sino también de los hogares. Los adolescentes son esencialmente vulnerables a la infección por ITS y el VIH/SIDA, por ello es importante la educación relacionada a estos temas.

1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016?
2. ¿Cuáles son las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República Bolivia de Lima, 2016?

1.2.OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016.

1.2.2. Objetivo específico:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016.
2. Describir las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, tienen los estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia Lima, 2016.

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

1.3.1 Social o práctica

Un componente esencial en el ser humano es la salud sexual y reproductiva y sobre todo en la adolescencia, no solo porque empiezan a desarrollarse una serie de transformaciones físicas, sino también, porque empiezan a fortalecer su identidad sexual, la misma curiosidad, la presión de los mismos compañeros, el querer relacionarse con sus pares, hacen que éstos sean más susceptibles a seguir conductas con prácticas inadecuadas, más aun, con el acceso de la tecnología informática que avanza a pasos agigantados donde el conocimiento se encuentra en escenarios de mayor accesibilidad, y los adolescentes pasan el mayor tiempo, esta información no avala que sea la más conveniente para ellos, lo adecuado sería encontrar información en casa con los padres o en el colegio, pero muchos no la encuentran porque hoy en día en la mayoría de hogares, ambos padres se encuentran fuera de casa por el trabajo y los dejan solos o al cuidado de otras personas a las que no les tienen confianza necesaria para hablar de estos temas relacionados a la sexualidad, haciéndose preciso afianzar sus conocimientos que les permita un comportamiento sexual y seguro.

Los resultados encontrados sirven como referencia de cuanto saben los adolescentes sobre ITS VIH-SIDA, así el sector educativo y el sector salud en continuas alianzas, puedan mejorar, fortalecer, o proponer nuevas estrategias y que cuando sean aplicadas tengan resultados positivos y a la vez puedan mantenerse en el tiempo, las actividades preventivas son la manera más efectiva de la lucha contra las ITS VIH-SIDA, sobre todo en los adolescentes.

1.3.2. Teórica

Desde el punto de vista teórico científico el presente trabajo resalta la importancia que tiene que profundizar en el análisis del conocimiento y las ITS- VIH/SIDA en los adolescentes en relación a las medidas preventivas, por tanto, ello permite una mejor comprensión de la problemática constituida por actitudes, conductas valores y comportamientos inadecuados en el mundo de la sexualidad del adolescente, asimismo pretende incrementar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas que tienen los adolescentes que tempranamente asumen ciertas conductas de riesgo. Los resultados encontrados serán generalizados y podrán ser útiles para reforzar teorías que relacionan: conocimiento con prácticas preventivas, ya que nuestras acciones están determinadas por los factores cognitivo perceptivos.

1.3.3. Metodológica

Los instrumentos utilizados pueden ser asignados a otros estudios similares, o ayudar a crear un nuevo instrumento para la recolección y el análisis de datos y con ello realizar estudios comparativos con otras poblaciones o variables de igual importancia.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A nivel de escuelas de enfermería, obstetricia y educación de las universidades y revistas especializadas, se revisaron los siguientes estudios:

a) NIVEL INTERNACIONAL:

Valdivia R., en el 2013 en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza politécnica. Municipio Yaguajay, en Cuba”, tuvo como objetivo describir conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida, fue un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 128 estudiantes de 14 y 19 años de edad del instituto politécnico de economía “Camilo Cienfuegos” Yaguajay y el instrumento fue una encuesta, los resultados que encontraron fueron que el 80% reconoció debidamente las infecciones de transmisión sexual y cuáles son las vías de transmisión más frecuente, la vía por los que los alumnos adquieren mayor información fueron los

medios de comunicación masiva (85,9%). En cuanto a actitudes este se caracterizó por el inicio temprano de su vida sexual activa entre los 14 y 16 años (53,1). Concluyeron afirmando, que los problemas relacionados con las actitudes, conocimientos, y prácticas acerca del VIH/sida demostrados en la investigación, nacen de circunstancias que hacen a esta población con mayor vulnerabilidad a adquirir la enfermedades que sabemos pueden ser prevenidas (8).

Silva et al, en el 2014, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres, Brasil 2014”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres de un hospital público. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra conformada por 286 adolescentes mujeres entre 12 y 19 años. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista y se encontraron el predominó el nivel de conocimiento regular, más del 50% saben cuáles son los síntomas que trae una ITS y el otro porcentaje usa preservativo a veces. A la prueba de hipótesis no encontraron relación entre los niveles de conocimientos y las variables sociodemográficas (9).

Vásquez Ch. 2014, en su investigación “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la unidad educativa general Córdova del distrito educativo 02 circuitos C 05.06 en el período julio-noviembre en el año 2014” en Colombia, realizo un estudio de tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal. 230 estudiantes de educación básica que estudian del octavo al décimo año conformaron la muestra, se utilizó como

instrumento un cuestionario. Tuvo como resultados que del 100% (230) estudiantes; tiene un nivel de conocimiento alto y están al tanto sobre las ITS así como de las formas de contagio; conocimientos que son obtenidos por medios como la televisión o con uno de sus padres, el 64% sabe cómo prevenirlas, Para comprobar la relación entre las variables descritas, emplearon la prueba estadística del Chi cuadrado obteniendo un $\chi^2 = 33.59$ constituyendo así, la relación estadísticamente representativa entre sus variables (10).

b) NIVEL NACIONAL:

Arrasco J. et al, en el 2012, en su investigación “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio – Agosto 2012” Tarapoto, cuyo diseño del estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, trabajaron con una muestra de 77 alumnos del 5° año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo, emplearon el método cuantitativo, el instrumento utilizado fue dos cuestionarios uno de nivel de conocimientos y otro de prácticas preventivas sobre ITS VIH SIDA. La hipótesis se comprobó mediante la prueba de Chi cuadrado que señala que si hay relación directa entre ambas variables ($5.991 = p > 0.05$) refutando su hipótesis de estudio y aceptando la hipótesis nula. Los resultados exponen que el (74.0%) presentan un nivel de conocimiento medio y (64,9%) tiene prácticas adecuadas con respecto a la ITS-VIH/SIDA (11).

Anchi Ch. et. al en el 2015, en su estudio “Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la I.E. “señor de los milagros” de Ayacucho. Mayo-Noviembre 2015” teniendo tal objetivo, establecer el nivel de conocimiento y la asociación que existe con las prácticas preventivas de los adolescentes sobre del VIH/SIDA, luego de aplicar un Programa educativo en relación a medidas preventivas del VIH/SIDA. La muestra fue de 61 estudiantes de la I.E. “señor de los milagros” obteniendo resultados: antes del programa educativo el 68.9% del total de alumnos encuestados presentaba un conocimiento bajo y detrás de la intervención educativa el 97% presento un conociendo alto en relación a VIH/SIDA, en cuanto a prácticas preventivas el 68.96% antes del programa educativo tenían un conocimiento bajo, solo el 31.1 % presentaba un conocimiento alto, después de la intervención el 96.7% tuvo un conocimiento alto en relación a prácticas preventivas (12).

Flores I. et al, en el 2015, en su estudio “Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015” en Iquitos. El objetivo fue, determinar la asociación que existe entre el conocimiento y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad. Emplearon la entrevista y cuestionarios cuestionario sobre comportamiento sexual y de nivel de conocimientos sobre VIH/sida, el tipo de trabajo fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional, 96 adolescentes representaron la población y la muestra estuvo conformada por 77 adolescentes que mostraron las mismas características de la población. Los resultados que hallaron fueron que el (61%) de los adolescentes tuvo conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA, y (77,9%) presento comportamiento sexual con riesgo

de VIH/SIDA. Concluyeron de que si existe relación entre conocimiento y comportamiento sexual en los adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén en el año 2015 (13).

Alpaca F. en el 2016, en su estudio “conocimiento preventivo sobre VIH en adolescentes de la institución educativa Horacio Zevallos Gámez, Cerro Colorado – 2016” tuvo como Objetivo: determinar el conocimiento preventivo sobre VIH en adolescentes de la institución educativa Horacio Zevallos Gámez, Cerro Colorado – Arequipa 2016. El tipo de investigación fue descriptiva transversal, 60 adolescentes conformaron la muestra, utilizaron como instrumento el cuestionario tipo Likert modificado, la validez del instrumento se dio con la prueba de concordancia del juicio de expertos alcanzando un valor de 0,861, la confiabilidad lo realizaron mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,951, utilizaron la prueba de Chi cuadrado para la prueba de hipótesis, con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$. Los resultados que encontraron fue que el nivel de conocimientos es bajo y tienen un desinterés en las prácticas preventivas sobre el VIH, a los adolescentes no les importa el compromiso, por lo que tienen varias parejas a la vez y pueden tener relaciones sexuales en el primer encuentro sin preservativo por ser más placentero y es poco importante ser fiel (14).

Domínguez Q. en el 2016, en su investigación “Conocimiento y prácticas preventivas de infecciones de transmisión sexual. Institución Educativa Monitor Huáscar, 2016” en Lima, siendo su objetivo; determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la institución educativa Monitor Huáscar. El tipo de investigación

fue descriptivo correlacional, cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 63 adolescentes del 5to A, B, C de secundaria, utilizaron como instrumento dos cuestionarios una para medir conocimientos y otro para practicas preventivas dentro de los resultados que encontraron fue que el nivel de conocimientos de los alumnos es de nivel medio en un 34% y prácticas preventivas inadecuadas de infecciones de transmisión sexual, concluyeron que si existe relación significativa entre las dos variables (15).

c) NIVEL LOCAL

Ponciano V. en el 2013, en su investigación “Nivel de conocimiento sobre las formas de contagio y las medidas de prevención del VIH/SIDA en los adolescentes de la institución educativa san Juan Bautista en el distrito de Comas, Lima – 2013” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre las formas de contagio y las medidas de prevención del VIH/SIDA en la población objetivo. El tipo de investigación fue descriptiva transversal, 121 adolescentes constituyeron la muestra, el instrumento fue un cuestionario, la validez del instrumento fue mediante la prueba de concordancia y del juicio de expertos hallaron un valor de 0,86; la confiabilidad lo realizaron mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,74, comprobaron la hipótesis mediante el Chi-Cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0,05$, los resultados que encontraron son; el nivel de conocimiento en un 60%(73) fue bajo, en un 27%(28) fue medio y en un 13%(20) fue alto (16).

Dueñas M. en el 2014, en su investigación “Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria institución educativa República de Colombia-2014” en Lima. Realizó un estudio experimental aplicativo, diseño pre experimental tipo pre prueba y pos prueba de un solo grupo, utilizo como instrumento un cuestionario y una intervención. Los alumnos que conformaron la población fueron 430 adolescentes, utilizaron el tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, es decir, estudiantes de tercer año de secundaria. El resultado de la investigación determinó que el 86% tenían un nivel de conocimientos medio sobre VIH/SIDA, antes de la intervención educativa, solo el 6% tenía un conocimiento alto, posteriormente a la intervención educativa lograron que el 94% incrementaran sus conocimientos en un nivel de conocimiento alto y ninguno de ellos un nivel bajo (17).

Rúa G. en el 2014, en su investigación “Conocimiento sobre infecciones por virus inmunodeficiencia humana que tienen los alumnos del nivel secundario de la I.E. Raúl porras Barrenechea Callao-Lima – Perú 2014” en donde el propósito fue determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que tienen los alumnos del nivel secundario de la I.E “Raúl Porras Barnechea Callao Lima –Perú – 2014, realizo un estudio de tipo descriptivo transversal, tuvieron una muestra de 210 estudiantes, como instrumento utilizaron un cuestionario, la prueba de hipótesis la realizaron mediante el estadístico Chi Cuadrado donde obtuvieron un valor de 145,46 con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Dentro de los resultados encontraron que el nivel de conocimiento sobre infecciones por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que

tienen los alumnos del nivel secundario de la I.E “Raúl Porras Barnechea” Callao, es Bajo (18).

Chamberg C. en el 2015, en su estudio “Conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la institución educativa mixta Nro. 72 San Martín de Porres, 2015” tuvo como objetivo describir los conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA en la población objetivo. Realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, para medir conocimientos y actitud, utilizaron el método cuantitativo, tuvieron una muestra de 200 estudiantes de quinto año de educación secundaria, como instrumento utilizaron un cuestionario, y llegaron a los siguientes resultados: 68% de los estudiantes encuestados, presentan conocimientos regulares, sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, el 17% con conocimientos buenos y solo el 15% con conocimientos malos, en lo que se refiere a actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, encontraron que la actitud de un 63% de estudiantes eran adecuadas, mientras que el 37% tiene una actitud desfavorable. Concluyeron que más del 85% tienen conocimientos regulares y más del 63% tiene una actitud favorable acerca de las ITS y VIH-SIDA (19).

Aliaga E. en el 2016, en su investigación “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa, Lima-2016” su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo. El tipo de estudio que realizaron fue cuantitativo, método descriptivo y de

corte transversal, utilizaron el muestreo no probabilístico y la conformaron 200 estudiantes adolescentes del sexo femenino, su instrumento fue el cuestionario.

Los resultados fueron; que el 60% (122) de estudiantes presenta nivel de conocimiento medio, y 57% (113) presentaban conductas de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual. Concluyeron que la mayoría de las escolares tienen nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual pero no garantiza que tuvieran conductas saludables frente a las infecciones de transmisión sexual, no encontrando ninguna relación entre el conocimiento y sus prácticas sexuales (20).

2.2. BASE TEORICA

“Las teorías consisten no solo en esquemas de tipo conceptual, sino que contienen proposiciones semejantes a leyes y relacionan a dos o más variables o conceptos al mismo tiempo, estas proposiciones deben estar relacionadas entre sí” (Blalock 1985, p.12)

La relación entre teoría y práctica se ha estudiado desde tiempos antiguos hasta la actualidad, tratando de aprovechar aspectos que llevan a un mayor desarrollo y de disminuir las debilidades en los que la gente todavía se equivoca.

Vigostky (1978) refiere que los seres humanos presentan dos tipos de funciones psíquicas, una de ellas son las innatas con las que se nace (el caminar, la seguridad, la protección del clima, el hambre) y la otra función psíquica; son las funciones que se forman a partir de la experiencia producto de la convivencia con los demás, se establecen acorde a la sociedad (entre ellas esta: el lenguaje, atención, seguimiento de instrucciones, y clasificación). El lenguaje da la construcción cognitiva (habla,

pensamiento). Los procesos psicológicos superiores pueden ser únicamente adquiridos a través de la interacción con otros (21).

Thorndike refiere que aprender es construir conexiones entre estímulos y respuestas, en su teoría conexionismo (22).

Actualmente el ministerio de salud en el Perú, a través de la Estrategia de Promoción de la Salud, resalta la función que tiene la comunicación para la salud que la define; como el proceso de modificación del comportamiento humano, que están relacionados con los factores ambientales que promueven la salud, previenen enfermedades o salvaguardan a las personas del riesgo de sufrir daño. La información brindada a la población y a grupos mediante la comunicación social en sus diversas formas, creará el discernimiento que servirá de base, para alcanzar los cambios de actitudes y prácticas. La información y la comunicación son las herramientas en la salud que fortalecen cualquier tipo de actividad que se quiera lograr para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva, requiere la motivación de las personas para comprender que adoptar ciertos comportamientos los beneficiara en su salud. En el área de enfermería una teoría resaltante sobre promoción de la salud y en la que se basa el presente estudio, es la teoría de:

Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”

Esta teoría sustenta, que el individuo presenta factores cognitivo–perceptivos que pueden ser modificados por situaciones personales e interpersonales del medio donde vive, dando como resultado conductas favorecedoras para su salud, siempre que exista una pauta para la acción. Este modelo de promoción de la salud nos sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas encaminadas a prácticas saludables y poder integrar los hallazgos de investigación, para explicar los factores relacionados que influyen en las modificaciones de la conducta.

Teoría con modelo basado en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, de este modo habrá menos gente enferma, gastando menos recursos, logrando su independencia y mejorando su futuro” (23).

Metaparadigmas:

Salud : Estado de equilibrio, siendo este enunciado la más importante.

Persona : Es el individuo y el pilar de la teorista, que la define a una persona como única con su propio patrón de conocimiento perceptual y sus elementos variables.

Entorno : Representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que intervienen sobre las conductas promotoras de salud.

Enfermería: la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma y constituyen en el principal agente encargado de motivar a las personas de mantener su salud personal

2.2.1 MARCO CONCEPTUAL

a) VARIABLE INDEPENDIENTE

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA

Conocimiento

Mario Bunge, refiere que “El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como un contenido racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia, y al conocimiento vulgar como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación” (24).

Existe diferentes definiciones, las cuales las planteamos según otros autores como: Henry Wallon, afirma que los conocimientos son: “Datos e información empírica del individuo y su contexto, es decir, conocimientos inmediatos escenarios útiles de tipo hábitos y costumbres que hace realizable la regulación conductual en un momento dado del individuo” (25).

Rossental, refiere que el conocimiento es: “El proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce con el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. También el conocimiento implica una relación de dualidad el sujeto que conoce (sujeto cognoscente) y el objeto conocido” (26).

Entonces podemos decir, que el conocimiento es la obtención de concepciones, de ideas que pueden ser sistemáticos según nuestro aprendizaje y experiencia, lo que debe ser adquirido mediante educación formal e informal, es decir, que los conocimientos pueden ser erróneos o vago, pero que se vuelve fundada o verificable pasando por la experiencia, a lo largo de nuestra vida.

Elementos del conocimiento

La habilidad que las personas adquirimos para resolver problemas de una manera efectiva, son los conocimientos, siendo importante mencionar como llega a producirse el conocimiento:

1. Sujeto: Es la persona, que tendrá que interrelacionarse con el objeto, el sujeto es único y su realidad está influida por informaciones anteriores, puntos de vista, tiene por tanto condicionantes únicos tanto desde una perspectiva material o física como mental o psicológica y cultural.

2. Objeto: Es aquello que se pretende conocer, que puede ser una sustancia material, o un proceso o pensamiento abstracto
3. Percepción: Es la primera actividad de interrelación entre el objeto y el sujeto necesario para que se produzca el conocimiento
4. Reflexión: Es el inicio del conocimiento que se da por medio de impresiones que comunican nuestros. Este proceso formaría sistemas de codificación que se desarrolla con el fin de esquematizar y reglamentar una realidad que resulta inaccesible (27).

Escala Vigesimal (Para medir conocimiento)

Para la evaluación de los estudiantes, se tomó en cuenta la escala de (Tauron 1984) que realiza la valoración de los ítems, de acuerdo a calificación cuantitativa de 0-20 p. Y en términos vigesimales en bajo, medio y alto (28).

Esta evaluación permite acopiar información sobre logros, dificultades y avances que tienen los estudiantes en el progreso de sus aprendizajes (28).

Esta escala consintió categorizar el nivel de conocimientos en tres: alto, medio y bajo, quedando de la siguiente manera:

- Nivel de conocimientos alto: calificación buena, la calificación conseguida es de: 17 - 20 puntos.
- Nivel de conocimientos medio: calificación regular, cuando se alcanzó una puntuación de: 11 - 16 puntos.
- Nivel de conocimientos bajo: nota desaprobatória, solo alcanzó una puntuación de: 0 - 10 puntos.

DIMENSIONES

Conocimiento sobre tipos de ITS

Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten de diversas formas pero preponderante la infección se da por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se diagnostican en etapas tempranas, mientras algunas son incurables o producen episodios recurrentes; estas pueden ser causadas por virus bacterias, hongos y parásitos (29).

Por Virus

- **Virus del Papiloma Humano (VPH):** Es el más común entre las ITS, se adquiere por las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) o por contacto de piel a piel con personas infectadas; además puede causar el cáncer cervical que, de acuerdo a la OPS, es uno de los tipos de cáncer más frecuente en mujeres de América. (29).

- **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH):** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es el agente causal del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que representa la expresión clínica final de la infección, donde se produce la destrucción del sistema inmune, así mismo, el VIH también ocasiona una serie de manifestaciones neurológicas y tumorales. Esto es debido al doble tropismo del VIH; por un lado, como todos los lentivirus infecta las células de la estirpe macrofágica y por otro, presenta un tropismo especial por los linfocitos CD4. Se conocen 2 tipos de virus: VIH-1 y VIH-2, siendo VIH-1 (30).

- Herpes Genital: Es una ITS incurable y recurrente, más peligrosa en varones que en mujeres, se transmite por contacto sexual, los tratamientos antivirales sistémicos controlan parcialmente los síntomas y signos de los episodios de herpes, las úlceras genitales, son causadas por el virus herpes simple tipo 2 (VHS – 2). Este virus permanece en el organismo, no se llega a la cura definitiva (29).

La infección primaria en los varones se presenta en el cuerpo del pene o el glande y en las mujeres, suele incluir el cuello uterino, la vagina y la vulva acompañados con disuria y retención urinaria. En ambos sexos, la afección primaria ocurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral (31).

Por Bacterias:

-Tricomoniasis: Es la infección causada por un parásito anaerobio con capacidad de generar hidrógeno para combinarse con el oxígeno y crear un ambiente anaerobio, existe solo en la forma de trofozoito, estas suelen acompañarse de vaginosis bacteriana, que se diagnostican hasta en un 60% con vaginitis por trichomonas Vaginalis, esta infección afecta tanto a mujeres como a hombres (32).

-Clamidia: Es una infección causada por la bacteria chlamydia trachomatis, que afecta los órganos genitales de la mujer, no obstante, generalmente presenta síntomas leves o no los presenta, las complicaciones suelen ser graves y ocurrir “en forma silenciosa” causando daños irreversibles, como la infertilidad, y en el varón produce secreción del pene (32).

-Gonorrea: es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria llamada: *Neisseria Gonorrhoeae*, que se presenta de manera diferente en ambos, es transmitida de persona a persona. El síntoma más frecuente es una secreción uretral mucosa blanquecina, clara o purulenta (gruesa, amarillenta), ubicada en la punta del pene. Otros síntomas son disuria, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos (32).

En las damas la infección suele cursar de forma asintomática, no obstante, pueden presentar secreción vaginal, polaquiuria, disuria, dolor en zona baja del abdomen, fiebre, náuseas y todos los síntomas de una infección generalizada, y en el varón el germen este germen ocasiona uretritis y prostatitis. (32).

-Sífilis: Es una infección de transmisión sexual, producida por el *treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que puede ser crónica o aguda, su localización es básicamente las mucosas y piel de los genitales, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios, los linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria. También se puede adquirir de forma congénita por inoculaciones transplacentaria y presenta tres estadios: sífilis primaria, secundaria, latente y terciaria (34).

Luego de la infección inicial, se produce la multiplicación del *treponema*, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea por todo el organismo el cual se presenta como un chancro solitario, es una úlcera indolora con base endurecida y aparecen sobre los genitales, labio o ano, que se conoce como chancro, tiene un periodo de incubación 10 a 90 días luego de la exposición, esta desaparece a las 4 a 8 semanas en forma espontánea (34).

La sífilis secundaria se manifiesta entre la 4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies (34)

En la sífilis terciaria, la lesión característica es el goma, que puede aparecer en cualquier órgano (34)

Conocimiento sobre Medidas de Prevención

La prevención efectiva no es sólo brindar materiales, insumos, información o cuestionar actitudes, estas tienen que conseguir que las personas realicen conductas seguras para evitar contraer las infecciones de transmisión sexual o VIH/Sida, es decir, no sólo que sepan qué son el ITS, VIH y el SIDA, sino que en el momento real de su conducta, no tomen conductas de riesgo frente a la transmisión de las ITS-VIH/SIDA. Estas son prevenibles a través de una práctica sexual responsable e informada, siempre y cuando adoptemos una actitud abierta hacia ellos, las personas que las contraen continuarán contagiando sino se realiza un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y adecuado por el contrario desarrollaran complicaciones futuras, entre ellas tenemos:

a. Práctica de 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 SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual” (35).

b. Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales

“Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, 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” (36).

c. La abstinencia sexual

“Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales” (36).

d. 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” (36).

e. 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” (36).

f. 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 ITS” (36).

Conocimiento sobre formas de Transmisión

- Transmisión de Madre a hijo.
- Transmisión sexual.
- Transmisión por agujas contaminadas

d) VARIABLE DEPENDIENTE

Prácticas preventivas sobre infección de transmisión sexual y VIH/SIDA

PRÁCTICA. “Es el conjunto de comportamientos expresados por el ser humano, influenciados por la cultura, las emociones, los valores de la persona, las acciones, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y la genética” (37).

Por lo que se concluye que la práctica, está netamente influenciada por nuestras acciones, emociones, cultura, ética y los valores de la persona, consiguiendo que la persona responda frente a un estímulo, que está en constantes cambios y que debe modificar el modo de ser, de pensar, cambiar los hábitos y costumbres saludables, y que se tenga mayor interés en adquirir y asumir medidas preventivas.

Escala Descriptiva (para medir práctica)

Las escalas descriptivas, se utilizan para medir el nivel de aprendizaje desarrollado por el alumno, mediante una serie concatenada de frases, que sirven de mucha ayuda al momento de evaluar. En ella se organizan diversas categorías, en función de los ítems que se va apreciar o medir. Se trata de un cuadro en el que figuran las categorías de la escala y los ítems que se van a evaluar. (38)

La escala se ha construido en función a 18 ítems que van a medir las prácticas adecuadas de los alumnos en cuanto a sexo seguro, higiene sexual y control médico. Cada ítem está estructurado y presenta tres alternativas de respuesta modificada, teniendo en cuenta la puntuación que reciba cada respuesta.

Asignando siguiente clasificación:

- Práctica Adecuada: calificación de 19 - 36 puntos
- Práctica Inadecuada: calificación de 0 – 18 puntos

Sexualidad en la adolescencia

La sexualidad está presente durante toda la vida, pero adquieren gran significado en la adolescencia, etapa que repercute durante toda la vida, la sexualidad en la adolescencia es un periodo crucial en el proceso de determinación de la identidad sexual, que conllevan funciones y papeles específicos determinados y organizados por el aspecto cultural (39).

La sexualidad humana se puede definir como el conjunto de condiciones estructurales fisiológicas, comportamentales y socioculturales que permite el ejercicio de la función sexual humana, se define como la función consciente y condicionada por la cultura, que se ha derivado filogenéticamente de función reproductiva pero que sea ejercida en primer lugar de modo placentario y secundariamente de modo reproductiva mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad (40).

Entonces podemos concluir afirmando, que la sexualidad como hecho de vida y parte inherente del ser, se debe de ver al ser humano con un enfoque holístico, es decir, de forma completa y en todas sus dimensiones, en las diferentes etapas de la vida, en que procede de acuerdo a las normas y patrones ya establecidos. Es importante diferenciar y definir en el aspecto sexual, lo que es genitalidad, de lo que es sexualidad. El conjunto de características psicológicas y físicas propias de cada sexo, constituyen la sexualidad, que se complementan a nivel espiritual, físico y moral, mientras que la genitalidad es el encuentro físico de

los órganos genitales de la pareja que en ocasiones puede realizarse solo para satisfacer deseos sin que intervenga el afecto y amor de la pareja.

DIMENSIONES

Prácticas preventivas de las ITS -VIH/SIDA

Están formadas por todas aquellas medidas adoptadas con el fin de prevenir o evitar el contagio de las ITS y VIH/SIDA entre las cuales tenemos:

- a. Práctica de 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 SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual” (40) y son las siguientes: **Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales:** es la manera más efectiva de prevenir las ITS, 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 (40). **Abstinencia sexual:** se refiere al deseo personal de no mantener relaciones sexuales, miedos, vergüenza, recomendaciones médicas y hasta motivos religiosos son algunas de las razones (40). **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 (40). **Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera:** referencia a tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla (40). **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 ITS (40).

- b. Práctica de higiene sexual:** La higiene sexual es un conjunto amplio de prácticas que una persona sigue voluntariamente para mantener una buena salud general y una excelente salud sexual, la cual incluye varios conceptos como el : **Aseo de los genitales**, el cual es tan importante la higiene en las partes genitales de ambos entre el hombre y la mujer para un mejor acopio de sus deseos y acciones de pareja y a la vez con ellos mismos en su vida rutinaria, que se han lanzado al mercado varias marcas de productos que facilitan la adecuada higiene y además el confort de estar siempre limpio y que se pueda sentir libre de impurezas y de posibles bacterias que podrán ocasionar enfermedades en un futuro a su compañero (a) sexual activamente hablando. Las recomendaciones van desde un lavado a diario de los genitales con abundante agua y jabón neutro, después de cada ida al baño se debe secar los genitales con alguno pañito húmedo o trapito ligero para expulsar los gérmenes que se depositan allí y crean un mal olor, y este debe ser en ambos casos tanto en mujeres como hombres (41).
- c. Practica de control médico:** dentro de las variables consideradas esta: **no auto medicarse**, en ocasiones, la vergüenza o ignorancia provocan que no se consulte al médico y la infección no es tratada. No abusar de los medicamentos sin prescripciones médicas, puesto que se pueden enmascarar los síntomas sin ser tratadas (41). **Acudir al médico**, este es un acto en el cual una persona acude a un establecimiento de salud buscando atención para mejoría de su salud física y psicológica (41).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Nivel de conocimiento: Es un conjunto de ideas, pensamientos, expresiones, transmisibles que pueden ser concisos, justos, metódicos, incierto y equivocados de un tema establecido (42).

Prácticas preventivas: Conjunto de medidas que instruyen la manera de hacer algo; que razona o se comporta acomodándose a la realidad y buscando usualmente un fin útil. Motivo por el cual las prácticas preventivas son reflejos u funciones recurrentes en las personas, también definidos como costumbres los cuales asientan una respuesta para una postura concretada. (43).

Infecciones de Transmisión Sexual: Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causados por virus bacterias, hongos y parásitos (29).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis principal

Hi: “A mayor conocimiento de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, generará practicas preventivas adecuadas en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia, 2016.

Ho: “A menor conocimiento de infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA, no genera prácticas preventivas adecuadas, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016”

2.4.2. Hipótesis específicas

“El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, es de nivel medio, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016”

“Las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, son adecuadas, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016”

2.5. Sistema de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento

- Alto
- Medio
- Bajo

VARIABLE DEPENDIENTE

Prácticas preventivas

- Adecuadas
- Inadecuadas

VARIABLE INDEPENDIENTE: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA			
Nivel de Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA	Es el conjunto de conceptos, ideas enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, sobre las infecciones de Transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA	Conocimiento sobre tipos de ITS	Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual.	Tipos de ITS	Alto	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL			
				Gonorrea						
				Sífilis						
				Herpes genital						
				Chancroide						
				Vaginosis bacteriana						
				Papiloma humano						
		VIH/SIDA	Medio	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL					
		Conocimiento sobre medidas de prevención				Están formadas por todas aquellas medidas adoptadas con el objetivo de prevenir o evitar el contagio de las ITS y VIH/SIDA	Practica de sexo seguro	Bajo	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL
							Uso correcto de preservativo en R.S.			
							Abstinencia Sexual			
							Prácticas sexuales sin penetración			
							Ser fiel			
							Evitar la promiscuidad			
		Conocimiento sobre formas de transmisión	Son todas aquellas formas de contraer las ITS y VIH/SIDA	Transmisión Sexual	Clasificación: Alto: 17 – 20 p Medio: 11 – 16 p Bajo: 0 – 10 p	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL			
Transmisión Madre-hijo										
Transmisión a través de agujas o por compartir las jeringas										
Promiscuidad										

VARIABLE DEPENDIENTE: PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Prácticas preventivas en las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA	Conjunto de acciones destinadas a protegerse de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA que tienen los estudiantes.	Prácticas de sexo seguro	Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales y sangre.	Abstinencia Sexual.	Adecuado: 19-36 p	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL
				Uso correcto del preservativo			
				Práctica sexual sin penetración			
				Evitar la promiscuidad			
				Fidelidad			
		Prácticas de higiene sexual.	Es un conjunto de prácticas que una persona realiza libremente para mantener una buena salud sexual y general.	Aseo de los genitales	Inadecuado: 0-18 p	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL
Prácticas sobre control medico	Es toda consulta sobre manifestaciones clínicas sobre ITS/VIH, que puede presentar una persona y acude a un establecimiento de Salud	No automedicarse	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL			
		Acudir al medico					

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

La investigación realizada es de tipo descriptivo y correlacional, de enfoque cuantitativo, porque los datos obtenidos son pertinentes a cuantificación.

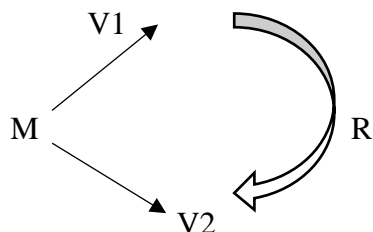
“El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y se confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (45).

3.2 Diseño de investigación

La investigación es **no experimental y de tipo transversal**; porque el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas se comprueban en la realidad, se demuestran por sí solas, no hubo necesidad de ejecutar ensayos científicos, para la demostración. **Correlacional** de corte transversal; puesto que se estudiaron dos variables en un determinado momento, haciéndose un corte en el tiempo.

“Los estudios correlacionales evalúan la relación que existe entre dos o más variables, conceptos o categorías, su propósito es conocer cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable” (45).

Cuyo diseño es:



Donde:

- M= representó la muestra conformada por los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa República de Bolivia de Lima Metropolitana durante el período del 2016.

V1= represento el conjunto de datos con respecto a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa República de Bolivia de Lima Metropolitana durante el período del 2016.

- V2= represento el conjunto de datos con respecto a las practicas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa República de Bolivia de Lima Metropolitana durante el período del 2016.
- R= Relación entre las dos variables.

3.1. Lugar y periodo de ejecución

La investigación se realizó en el colegio República de Bolivia del Cercado de Lima, en el año 2016.

3.4. Población y muestra

3.4.1 Población

“Es un conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, que concuerdan con ciertas especificaciones” (45). La población del estudio fue: 57 estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa República de Bolivia de Lima Metropolitana, durante el periodo del año 2016.

Criterios de inclusión:

- Participación voluntaria en la investigación.
- Estudiantes matriculados del 4° y 5° de secundaria de la I.E. República de Bolivia del Cercado de Lima.
- Estar presente durante el periodo de la recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- No aceptan participar en la investigación.
- No ser estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. República de Bolivia del Cercado de Lima.
- Estar ausente en la recolección de datos.

3.4.2 Muestra

“Es una unidad de análisis o un grupo de personas, eventos, comunidades, contextos, etcétera, de análisis; sobre el cual se habrán de recolectar datos” (45).

Dado el tamaño de la población, no justifica la obtención de una muestra; por lo tanto, el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia y está conformada por: 57 estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la

institución educativa República de Bolivia de Lima Metropolitana durante el período del 2016.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnicas

“Es el conjunto de medios e instrumentos a través del cual se realiza el método, aplicándose solo a una ciencia, existe diferencias entre método y técnica, el método es el conjunto de pasos, etapas y secuencias que debe cumplir una investigación y este puede aplicarse a diferentes ciencias, mientras que técnica es el conjunto de instrumentos en el cual se efectúa el método” (46).

La técnica que se utilizó fue la encuesta, que permitió obtener información pertinente, confiable y segura para la demostración de las hipótesis y cumplimiento de los objetivos del presente trabajo.

3.5.2 Instrumento

“Un instrumento de investigación es la herramienta utilizada por el investigador para recolectar la información de la muestra seleccionada y poder resolver el problema de la investigación, que luego facilita resolver el problema de mercadeo. Los instrumentos están compuestos por escalas de medición” (46).

El instrumento utilizado, fue el cuestionario; Cuestionario de nivel de conocimiento y cuestionario de prácticas preventivas.

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Validez y confiabilidad

Validez: grado en el que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir (HernándezS.et.Al., 2014, p.202).

Confiabilidad: es el grado que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes (HernándezS.et.Al., 2014, p.202).

Se utilizó el cuestionario de “nivel de conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA” y el “cuestionario de prácticas preventivas sobre ITS-VIH/SIDA” cuyos autores son; Jesús Marleny Arrasco Armas y Jhon Dany Gonzales Flores que obtuvo la confiabilidad y validación respectiva, en su estudio de investigación que realizó para la obtención del título de licenciada(o) en enfermería, quienes dan la autorización respectiva, para el uso de instrumento de investigación (ver anexos).

3.7. Procesamiento de datos

Los datos se recogieron de la siguiente manera:

Los recursos económicos son importantes, para hacer posible el presente trabajo, y fueron solventados por el interesado.

Se presentó una solicitud al profesor de la Universidad Peruana los Andes-filial Lima, Psicólogo Ítalo Jesús Aponte Rodríguez, solicitando ser asesorada por el profesor en mención, quien acepta y emite un documento de aceptación de asesoría.

Se tenía ya elaborada el plan de tesis “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la institución educativa República de Bolivia

de Lima, 2016” lo cual es revisado por el asesor y con las correcciones del caso, emite el visto bueno, se presenta a la UPLA Filial Lima, para ser aprobada.

En el mes de Setiembre del año 2017, el proyecto fue aprobado con resolución N°: 2456-DFCC.SS.UPLA-2017 para su ejecución respectiva.

Se solicitó permiso a la directora de la I.E República de Bolivia del cercado de Lima, profesora; Carmen Zapata Soto, con el objetivo de que brinde las facilidades para a la recolección de datos.

Una vez consentida la solicitud, se procedió a aplicar las dos encuestas, el tiempo que se tomó fue de 25 min. en promedio, solicitándose el consentimiento informado, para la toma de ambos cuestionarios.

Con las encuestas ya realizadas se procede a vaciar los datos en el programa al programa SPSS 21.0 para el análisis estadístico respectivo, se utilizó la prueba Chi cuadrado para la contrastación de la hipótesis.

3.8. Análisis estadístico: descriptivo e inferencial

3.8.1 Procesamiento descriptivo de datos

Con los datos obtenidos se construyó una base de datos en el programa Microsoft office Excel 2013, la cual fue exportada al programa estadístico SPSS v.21 para Windows, realizándose el análisis respectivo.

Para determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes se sumaron los resultados obtenidos en cada uno de los ítems para cada una de las dimensiones y después para la totalidad del instrumento; se construyeron

tablas de frecuencia y tablas de contingencia para cada una de las dimensiones, procediendo de la misma manera para las prácticas preventivas.

3.8.1 Procesamiento inferencial de datos

Se utilizó la estadística descriptiva, medidas de tendencia central y tablas de frecuencias y porcentajes.

Procedimiento a seguir para probar las hipótesis

Se determinó el tipo de prueba a utilizar.

Se estableció la hipótesis nula y alterna (H_0 , H_1).

Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)

Se determinó el valor de la prueba.

Se realizó los cálculos con el programa estadístico SPSS v 21.

Se contrastó el valor calculado con el valor de la prueba establecida.

Se interpretó los resultados.

3.9. Aspectos éticos de la investigación

3.9.1 Limitaciones

En el estudio solo se analizó el nivel de conocimiento como factor causal de la buena práctica, no se puede conocer el efecto de otras variables y si realmente ponen en práctica en su vida diaria, no se consideraron aspectos como cuando los alumnos asisten a fiestas y beben licor o están drogados, que es donde realmente tienen prácticas sexuales inadecuadas, no se hace el seguimiento.

Los datos obtenidos en la investigación no serán válidos para los años posteriores.

Existe cierta renuencia de los encargados Institución Educativa a responder a los alumnos temas referidos a las infecciones de transmisión sexual VIH- SIDA.

3.9.2 Consideraciones éticas

Se considera que norma ética, es una regla de comportamiento que postula deberes y que posee interioridad, incoercibilidad y unilateralidad, estas se caracterizan por la existencia de verdadera intención en el acto de realizarlas, producen satisfacción personal a quien la lleva a cabo y la única presión para su ejercicio es estrictamente moral (47). “Una de las características que ofrece el campo de la ética en la educación es el principal mecanismo de transformación del ser humano” (47).

En los aspectos de investigación es fundamental considerar la aplicación de tres principios éticos: autonomía, de justicia y de beneficencia. 1. **Principio de autonomía.** Esta es una norma que debe regir el comportamiento de las personas, mientras esta autonomía no obstaculice con la libertad de los otros, la persona es independiente de definir la orientación de su vida (47) 2. **Principio de Justicia.** Todas las personas tienen iguales derechos para lograr lo necesario para su pleno desarrollo (47) 3. **Principio de beneficencia.** Es el deber moral que tiene todo ser humano para hacer el bien a los otros. Hipócrates decía “Primum non nocere”; “Primero no hagan daño”; los animales,

plantas y minerales solo deben ser utilizados en la medida en la que sean necesarios (47).4. **Consentimiento informado.** Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación (47)

Durante la aplicación de encuestas a los alumnos, para el trabajo de investigación no se infringieron contra la dignidad de los estudiantes y se efectuó en base a los principios éticos explicados, los objetivos y resultados son claros y pueden ser revisados por las comisiones de ética e inspección de la colectividad científica.

CAPITULO IV

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

En el estudio realizado, la población estuvo constituida por 57 estudiantes del 4° y 5° de la institución educativa República de Bolivia de Lima, en el año 2017, tras cumplir con los criterios de inclusión se valoró la relación que existe entre nivel de conocimientos y las prácticas preventivas en ITS VIH/SIDA, para la recolección de datos no se tuvo inconvenientes porque fue coordinado con el colegio, al analizar los datos encontramos que la población en estudio, fue a predominio de varones 56,1% (32) y damas en un 43,9% (25), también se encontró que la edad promedio de estudiantes encuestados es de 16 años (45,6%), otros resultados lo detallamos a continuación:

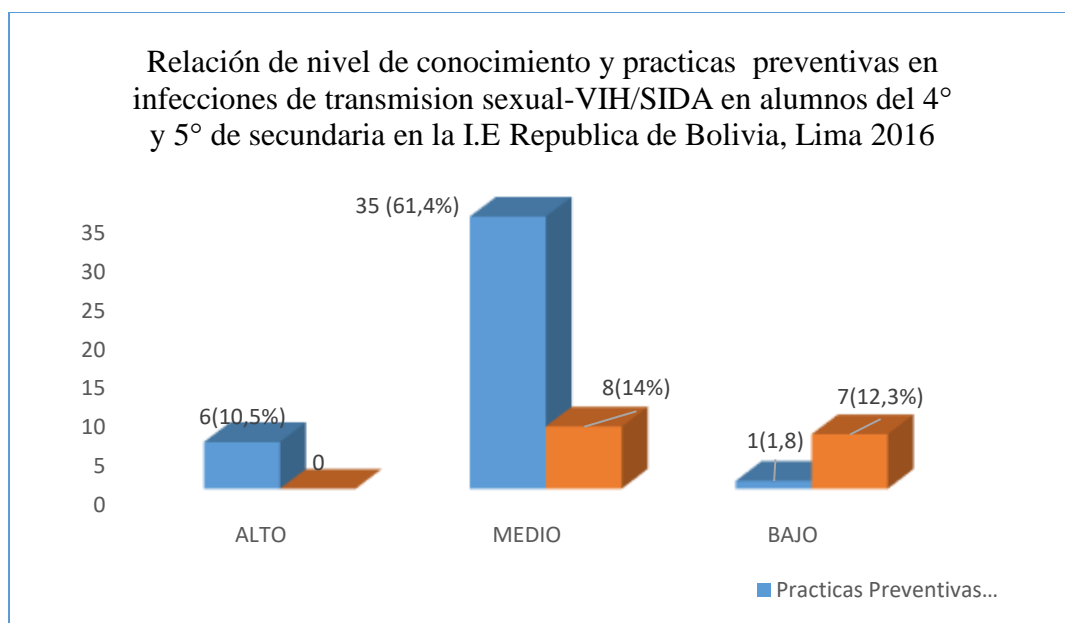
TABLA N° 01

Relación de nivel conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° de secundaria en la I. E. República de Bolivia, Lima 2016

Nivel de conocimiento	Prácticas Preventivas				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas			
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	6	10,5%	0	0	6	10,5%
MEDIO	35	61,4%	8	14,0%	43	75,5%
BAJO	1	1,8%	7	12,3%	8	14,0%
TOTAL	42	73,7%	15	26,3%	57	100,0%

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos y prácticas preventivas

GRAFICO N° 01



Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos y prácticas preventivas

En la tabla y grafico N°1 se puede observar que los conocimientos óptimos, genera prácticas preventivas adecuadas, demostrando que si hay relación entre nivel de conocimientos y prácticas preventivas en los alumnos encuestados.

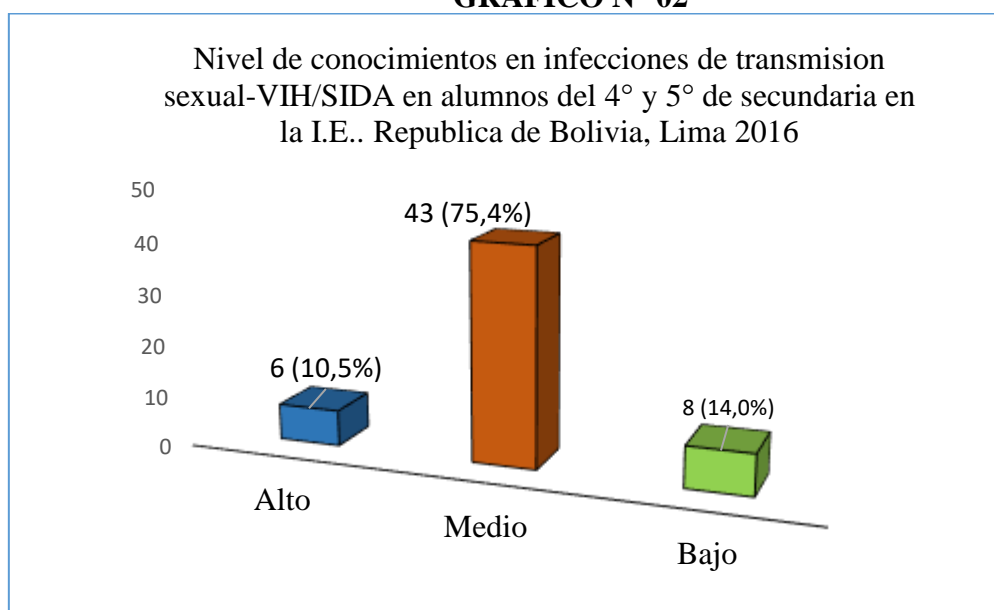
TABLA N° 02

Nivel de conocimientos en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° de secundaria en la I.E. República de Bolivia, Lima 2016.

Nivel de Conocimiento	N° de Estudiantes	% Estudiantes
Alto	6	10,5%
Medio	43	75,4%
Bajo	8	14,0%
Total	57	100,0%

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos

GRAFICO N° 02



Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos

En la tabla y grafico N° 2 podemos apreciar que el nivel de conocimiento medio es el que predomina con un 75,4% (43), seguido por los que tienen un conocimiento bajo con 14% y no menos significativo por los que tienen un alto nivel de conocimiento que hacen un 10,5% (6) del total de estudiantes.

TABLA N°03

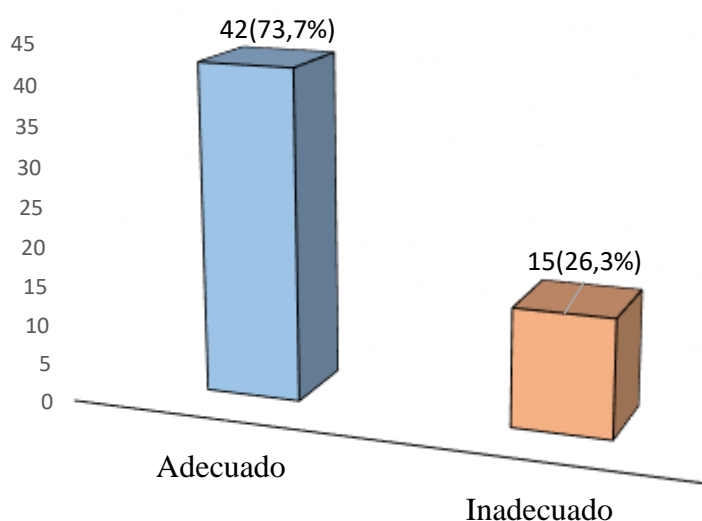
Prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° de secundaria en la I. E. República de Bolivia, Lima 2016.

Prácticas preventivas	N° de Estudiantes	% Estudiantes
Adecuado	42	73,7%
Inadecuado	15	26,3%
Total	57	100,0%

Fuente: cuestionario de prácticas preventivas.

GRAFICO N° 03

Prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° de secundaria en la I. E. República de Bolivia, Lima 2016



Fuente: cuestionario de prácticas preventivas

En la tabla 3 se observa que el 73,7%(43) de alumnos, tienen practicas preventivas adecuadas y el 23,3% (15) presenta prácticas inadecuadas frente a las ITS/VIH-SIDA, lo cual los hace susceptibles a adquirir infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Las infecciones de transmisión sexual pueden ser causadas por distintos microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos y por lo tanto, facilitan la entrada del VIH/SIDA, las medidas preventivas no solo previenen futuras complicaciones, sino también, infecciones sobreagregadas.

La educación sobre temas relacionados a ITS/SIDA constituye una medida preventiva, más aun, en la etapa de la adolescencia que es cuando están despertando y descubriendo su sexualidad, es un período en el que el adolescente comienza a reforzar su identidad sexual, se genera conflictos a nivel social y emocional, tienen el deseo de ser admitidos por sus pares, que puede implicar en influencias para tomar decisiones inadecuadas para con su salud sexual.

En el presente estudio se aprecia que un 75,5% tiene un nivel de conocimientos medio sobre ITS- VIH/SIDA y el 73.7% conoce las prácticas de medidas preventivas adecuadas de ITS VIH/SIDA, con este resultado podemos decir, que es un resultado positivo, por tanto, poseen excelentes destrezas cognitivas para reducir complicaciones

posteriores en su salud sexual, este resultado evidencia que poseen las herramientas necesarias hacia diversas situaciones que se les puede presentar en el transcurso de sus vidas; pues el conocimiento favorece a que la persona asuma decisiones asertivas y así llevar una vida sexual funcional y saludable.

Este resultado podemos relacionar con los reportes actuales en el Perú, desde que se informó el primer caso de VIH/SIDA, los cuales fueron incrementándose cada año alcanzando el reporte máximo de casos entre los años 2004 y 2008 y desde el 2009 hasta el 2016 se mantuvo con reportes similares cada año, pero el 2017 hubo un reporte notorio de disminución de casos de VIH/SIDA, en el año 2016 se presentó 1394 casos de SIDA Y 6549 casos reportados de VIH y en el año 2017, se reportó 746 casos de SIDA y 4257 casos reportados de VIH, según el boletín informativo del año 2017 hasta diciembre del mismo año, del centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades del MINSA. Esta disminución de casos reportados no solo están relacionados con la educación recibida en clases o por otros medios, sino también con la accesibilidad a los medios de comunicación e información (casi todos las personas cuentan con celular y con internet, que les permite acceder a cualquier tipo de información) al mismo tiempo a la accesibilidad del tratamiento de casos identificados oportunamente, lo cual no se daría sino se tendría información adecuada oportuna a todo nivel, estos reportes coinciden con los resultados del trabajo de investigación realizado. Se considera, que aún falta implementar y complementar actividades preventivas relacionadas al tema de investigación en los colegios nacionales, siendo una tarea de los padres de familia, del sector educación, del ministerio de salud y de la sociedad en sí, que tienen que ser priorizadas por el estado peruano.

Los resultados encontrados, se asemejan a los encontrados por Vásquez (10) realizado en Ecuador en el año 2014, donde el 50,8% de alumnos tiene nivel de conocimiento

medio y un 37,9% tiene un nivel de conocimiento alto, y el 83% tiene una actitud de rechazo hacia las conductas de riesgo, la semejanza entre ambos estudios podría deberse a que las poblaciones en estudio son parecidas, ambas investigaciones se hicieron en poblaciones urbanas y en ciudades donde se tiene acceso a todos los medios de comunicación, en ambos estudios se demuestra que el nivel de conocimientos tienen relación con las practicas preventivas.

A diferencia de otro estudio realizado por Silva F.J., Andrade I. K. y col. (9) en Brasil el 2014, en donde encontró que el nivel de conocimientos no genera practicas preventivas adecuadas,

Al realizar la contrastación con los estudios nacionales los resultados encontrados se asemejan a los obtenidos por Anchi y Franco (12) estudio realizado en la ciudad de Ayacucho en el 2015, antes de una intervención educativa los estudiantes tenían un nivel de conocimiento medio en un 68,9% y después de la intervención el 96,7% presento un nivel de conocimiento alto, en cuanto a medidas preventivas el 68,96% de alumnos presentaba prácticas preventivas inadecuadas, y después de la intervención el 95,7% presento practicas preventivas adecuadas demostrando que si existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas. Similares resultados encontró Domínguez (15) en Lima, el año 2016 describiendo que el nivel de conocimientos del total de alumnos en estudio, tiene nivel de conocimiento medio y solo el 34% presenta prácticas preventivas inadecuadas. Otro estudio con resultados semejantes es el de Arrasco y Gonzales (11) en su estudio realizado en Iquitos el año 2012, los resultados que obtuvieron fue que el 74,0% en forma global tienen nivel conocimiento medio y el 64,9% tiene practicas preventivas adecuadas, lo que indica que los alumnos están conscientes para adoptar prácticas adecuadas que es producto de su conocimiento y de la interacción son sus pares.

Distintos son los resultados encontrados por Flores, Ríos y Vargas (13) en un estudio realizado en Iquitos el 2015, encontró que el 61,9% presento un conocimiento adecuado y el 77,9% presento comportamiento sexual de riesgo, de los datos obtenidos concluyeron que el nivel de conocimiento es de nivel medio pero las practicas preventivas adecuadas no necesariamente está relacionadas con comportamiento sexual sin riesgos.

Otros hallazgos no compatibles con los resultados del estudio son los de Alpaca (14) en la ciudad de Arequipa en el año 2016 en el cual encontró que el nivel de conocimientos de los estudiantes es de nivel bajo y las practicas preventivas no les interesa y muestran indiferencia hacia las conductas sexuales sin riesgo.

En la contratación de resultados a nivel local encontramos similares resultados con el estudio realizado por Dueñas (17) en el colegio República de Colombia en el 2014, encontró un nivel de conocimiento medio sobre VIH/SIDA en un 86% y luego de una intervención estas aumentaron a un 94% el nivel de conocimiento alto. Otro estudio con resultados parecidos, es el de Chambergó (19) realizado en Lima en la I.E. mixta N° 072 en el distrito de San Martín de Porras en el año 2015 encontró que el 68% de alumnos tienen conocimientos regulares y el 63% tienen actitud favorable para con las conductas saludables sexuales, la semejanza con este estudio se podría explicar porque ambos estudios son realizados en la ciudad de Lima. A diferencia de Aliaga (20) en su estudio realizado en Lima, obtuvo que el 60% presenta nivel de conocimiento medio y 57% presenta conductas de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual, este resultado demuestra que los conocimientos no garantizan que se tenga conductas adecuadas sobre ITS.

El estudio de Rúa (18) realizado en la I.E. Raúl Porras Barrenechea Callao-Lima en el 2014, encuentra resultados distintos, el nivel de conocimientos de los estudiantes es

bajo, esto podría explicar el por qué, de la mayor concentración de casos de VIH/SIDA a nivel nacional se da en el Callao, después de Lima –Cercado. Otro estudio que coincide con este resultado es el de Ponciano (16) en el 2013 en una institución educativa en Comas, que también encuentra que el 60% de los alumnos tiene un nivel de conocimientos bajo, que los hace una población más susceptible a contraer ITS/VIH. Finalmente recalamos la importancia de la educación a todo nivel y continuar con los programas educativos, fortaleciendo los conocimientos que determinara las prácticas preventivas adecuadas referentes a su sexualidad.

CONCLUSIONES

Al finalizar el trabajo de investigación se llega a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson, que si existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en estudiantes del 4° y 5° de secundaria del colegio “República de Bolivia” de Lima.
2. Se identificó el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes es predominantemente de nivel medio con 75,4%, un resultado óptimo, es decir que los conocimientos que reciben por diversos medios, son adecuados, que genera y conducirá a que los estudiantes tomen decisiones acertadas frente a su sexualidad, protegiéndolos del riesgo de adquirir una ITS VIH/SIDA.
3. Se describió, que las prácticas preventivas que tienen los estudiantes, en un (73,7%) son prácticas adecuadas, demostrando que los jóvenes estudiantes adoptan actitudes favorables para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

RECOMENDACIONES

1. Que establezcan las coordinaciones y alianzas efectivas y sostenidas con el ministerio de salud, a través de sus establecimientos del primer nivel de atención que corresponden a esta jurisdicción del cercado de Lima, para continuar con los programas de educación para la salud, dirigidas a los adolescentes sobre ITS-VIH/SIDA y educación sexual, con el objetivo de propiciar la adquisición de prácticas preventivas adecuadas, saludables y sostenidas, utilizando técnicas participativas que promuevan y/o refuercen la participación responsable de los adolescentes contribuyendo a mejorar su calidad de vida y disminuir los riesgos a que están expuestos.
2. Continuar y consolidar la escuela de padres como estrategia para favorecer la comunicación horizontal entre padres e hijos, enfatizando la responsabilidad de los mismos en el cuidado de sus hijos, ya que la adolescencia es una etapa vulnerable para contagiarse y ser contagiados.
3. Abordar el estudio de investigación considerando la variable de práctica preventiva sobre ITS-VIH/SIDA, en estudiantes de nivel secundario en los diferentes centros educativos estatales y privados de los distritos de Lima, desde una perspectiva cualitativa que permita identificar otros factores o problemas que influyen en una mejor prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud, “Guías Nacionales de atención a la Salud Reproductiva” Lima-Perú, 2006 Pág. 1
2. Organización Mundial de la Salud, [en línea] Preguntas y respuestas sobre el VIH ¿Cuántas personas están infectadas por el VIH? Noviembre 2017 [fecha de acceso 04 de Diciembre del 2017] URL disponible en:
<http://www.OMS.preguntasypuestasestaninfectadasporelvih>
3. Decreto Supremo 035-2015 SA. [en línea] Perú: Ministerio de Salud; 2015 [fecha de acceso 24 de Noviembre del 2017] URL disponible en:
http://ftp2.minsa.gob.pe>D.S_035-2015-SA
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades: Situación actual del VIH en el Perú, Boletín informativo Diciembre 2017[diapositiva] 15 diapositivas [fecha de acceso 30 de Junio del 2018] URL disponible en: http://www.who.dge.gob.pe>Boletin_2017>diciembre
5. Consorcio Miradas y voces “Estudio sobre la percepción de las necesidades de atención en familias viviendo con VIH/SIDA” 2009 [fecha de acceso 24 de Noviembre del 2017] URL disponible en:
<http://es.miradasyvoces.objetivosdelmilenioenTByvih.2009>
6. Dirección General de Epidemiología “Situación del VIH/SIDA” 2007, pág.1
7. Ministerio de Salud, “Plan Multisectorial de Prevención y control de las ITS/VIH y SIDA 2015-2019” Pág. 7
8. Valdivia R. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza Politécnica, Municipio Yaguajay. [Tesis para optar el

- título de Master en Enfermedades Infecciosas] Yaguajay. Cuba: Sede Salud Guayajal, Cuba 2013.
9. Silva Fhon, J. Andrade Iraola K. Palacios Vallejos E., Rojas Huayta V. y Mendonça Júnior. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres, Brasil 2014 Fecha de acceso 12 de Junio 2018. Disponible en: Elsevier. 2014; 11 (4). N° 139-144
 10. Vásquez Cherres E. F. Conocimientos y prácticas sobre la Prevención de Infecciones de Transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del distrito Educativo 02 Circuito C05.06 en el periodo de Julio a Noviembre 2014. [Tesis para optar el Título de Médico] Ambato Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. 2018
 11. Arrasco Armas J. M., Gonzales Flores J. D. Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio – Agosto 2012. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería] Tarapoto – Perú: Universidad San Martín de Porras, Facultad de ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Enfermería 2012.
 12. Anchi Chihua E., Franco Echevarria N. E. Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la I.E. “señor de los milagros” de Ayacucho. Mayo-Noviembre 2015. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Ayacucho – Perú: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Escuela Profesional de Obstetricia 2015.
 13. Flores Icomena D., Ríos Huayaban R., Vargas Chanchari M. M. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San

- Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015. [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Iquitos – Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Facultad de Enfermería 2015.
14. Alpaca Fernández L.M. Conocimiento preventivo sobre VIH en adolescentes de la institución educativa Horacio Zevallos Gámez, Cerro Colorado – 2016 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Arequipa Perú: Universidad Alas peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería 2016.
 15. Domínguez Quispe O. Conocimiento y prácticas preventivas de infecciones de transmisión sexual. Institución Educativa Monitor Huáscar, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela académico profesional de Enfermería 2016
 16. Ponciano Vargas G. Nivel de conocimiento sobre las formas de contagio y las medidas de prevención del VIH/SIDA en los adolescentes de la institución educativa san Juan Bautista en el distrito de Comas, Lima – 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Enfermería 2016.
 17. Dueñas Mera M. E. Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria institución educativa república de colombia-2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académico Profesional de Obstetricia 2014.

18. Rúa Godoy N. Conocimiento sobre infecciones por virus inmunodeficiencia humana que tienen los alumnos del nivel secundario de la I.E. Raúl porras Barrenechea Callao-Lima – Perú 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Enfermería 2017.
19. Chambergo Cayo I. F. Conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa mixta Nro. 72 San Martín de Porres, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Lima Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Obstetricia 2015.
20. Aliaga Espinoza L. F. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa, Lima-2016. . [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Enfermería 2016.
21. Diccionario de la lengua española, 2005 Espasa-Calpe: disponible en: <https://prezi.com/nptf0m3pxyh/instrumentos-de-investigacion/>
22. Thorndike E. Teorías del Aprendizaje. Estados Unidos de América 1941
23. El cuidado; Nola Pender. Fecha de acceso 12 de Julio 2018 [en línea].disponible en: <https://teoríasdeenfermeríauns.blogspot.com>.
24. Bunge Mario. Vigencia de la filosofía. Ciencia y técnica. Fondo editorial de la universidad Inca Garcilazo de la Vega, 1998.
25. Henry Wallon. “Psicología y Educación. Las aportaciones de la Psicología a la Renovación Educativa” Francia. Editorial Pablo del Rio 1981 Pág. 178

26. Rosental “Que es la teoría marxista del conocimiento” México DF. Editorial Quinto Sol SA. Pág. 6
27. Raúl Rojas Soriano “Los tres niveles del conocimiento” México 2007. (fecha de acceso 16 Octubre del 2017) disponible en: <http://es.shvoong.com/humanities/1730884-los-tres-niveles-del-conocimiento/>
28. Touron Figueroa, J “Factores del rendimiento académico en la Universidad” (Pamplona, EUNSA) 1985 Pág. 284.
29. Ministerio de Salud “Guía nacional de manejo sindrómico de infecciones de transmisión sexual” 2004. Pág. 1
30. Codina C., Martin M. Farmacia Hospitalaria: La Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [en línea]. 2014. [fecha de acceso 24 de Noviembre del 2017] URL disponible en: <http://Farmaciahospitalaria/Fisiopatologiaviv/>
31. Centro para el control y la prevención de Enfermedades de transmisión sexual (ETS). Clamidia. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 24 de Noviembre del 2017] URL disponible en Sitio <http://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-chlamydia>
32. Organización Panamericana de la Salud. Manual para el Control de Enfermedades Trasmisibles. Rev. OPS; 2013.
33. Jonathan S. Ginecología de Novak 12ava edición, México: Editorial OGCLOMA; 1999 Pág. 431.
34. Family doctor. Información de salud para toda la familia. Sífilis. [en línea]. 2016. Sitio: <http://familydoctor.org/online/famdoces/home/common/sexinfections/sti/>
35. Paredes A. “Guías de orientación Hablemos del SIDA”. 2da Edición, Editorial Red SIDA, 1997, pág.5
36. Organización Panamericana de la Salud. Infección de Transmisión Sexual. Comportamientos de riesgo. La Paz – Bolivia. [en línea]. 2016. [fecha de acceso

- 24 de Noviembre del 2017] URL disponible en Sitio: <http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/>
37. Navas J. Conceptos y Teorías del Aprendizaje. Puerto. Editorial publicaciones. 2009
38. Escala Descriptiva [en línea] [Fecha de acceso 12 de Noviembre 2017] disponible en Sitio: <http://www.abc.com.py/articulos/escala-descriptiva-970477.html>
39. Organización Panamericana de la Salud. Manual para el Control de Enfermedades Trasmisibles. Rev. OPS; 1997
40. Unidad de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, “Tutoría y Orientación Educativa” vivenciando mi Sexualidad. Primera Edición. Imprenta R.N.O.B. Servicios Gráficos, Lima Perú Pág. 130-136.
41. Organización Mundial de la Salud [en línea]. Desarrollo de la Adolescencia [Fecha de acceso 12 de Noviembre 2017] disponible en Sitio: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
42. Segura S. y Bejarano A. Modelo Pedagógico de la Educación Apoyada en las Tecnologías de la comunicación e información en la Universidad Autónoma Santiago de Cali. 2003
43. Biblioteca Virtual de la Universidad de Cartagena de Colombia. , [en línea] [fecha de acceso 04 de Diciembre del 2017] Documento disponible en: <http://buscamanga.ucc.edu.co/Biblioteca/archivos>
44. Trinquete, Díaz. D. Adolescentes y el VIH/SIDA ¿Quién dijo que todo está perdido? en revista Sexología y Sociedad. “Conocimiento sobre las ITS/VIH/SIDA” en el área del Policlínico Guillermo Tejas 2011-2015 en el Art. No. 11. 2014. La Habana. Cuba.

45. Metodología de la investigación, Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P, Mexico 2003. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V
46. Portal de relaciones públicas net [en línea] [fecha de acceso 18 de Julio del 2018] disponible en: www.rppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm
47. Chirinos Lazo M. Metodología de la investigación científica. Arequipa: Editorial de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. 2012. Pág. 113-117.
<https://prezi.com/nptf0m3pxyh/instrumentos-de-investigacion/>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡Muy buenos días! El presente cuestionario ha sido diseñado con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual y VIH – SIDA, en estudiantes del 4° y 5° de educación secundaria de la I.E. República de Bolivia en el año 2016.

La participación en esta entrevista es anónima, no constituye ningún tipo de riesgo para los participantes, los datos obtenidos serán confidenciales, por ser ésta de interés estrictamente académico.

Yo..... he recibido información sobre el cuestionario, así también tuve la oportunidad de hacer preguntas acerca del estudio y todas las interrogantes han sido absueltas, despejando mis dudas. Por lo tanto, yo consiento voluntariamente participar en el estudio.

Lima,.....

Firma del participante

FICHA DE INVESTIGACION

Relación de nivel conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° de secundaria en la I. E. República de Bolivia, Lima 2016.

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

INTRODUCCION

Estimados participantes el presente instrumento tiene por objetivo registrar información sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, esta información es confidencial. Por favor conteste de la manera más honesta posible. Gracias por su participación.

INSTRUCCIONES

A continuación los primeros ítems están orientados a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Luego se presenta los ítems específicos al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y prácticas preventivas; marcar con un aspa (X) la respuesta que consideras correcta.

I. FILIACION

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: Masculino ()

Femenino ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL VIH/SIDA

1) Conoces que es una ITS:

a) Una enfermedad infecciosa que puede contagiarse de persona a persona.

b) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales con una persona infectada.

c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales protegidas.

2) ¿A quiénes puede afectar las infecciones de transmisión sexual?

a) A los pobres

b) Hombres con varias mujeres

c) A cualquier persona

3) ¿Cuáles son los tipos de infecciones de transmisión sexual?

a) Chancroide, gonorrea, sífilis, papiloma humano, vaginosis bacteriana.

- b) Lepra, diabetes, condilomas, giardiasis, urticaria.
- c) SIDA, salmonelosis, hepatitis A, herpes genital, chancro blando.

4) Existe mayor riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual si:

- a) Se tiene relaciones sexuales con diferentes personas con protección.
- b) **Se tiene relaciones sexuales con personas sin protección.**
- c) Se tiene relaciones sexuales con homosexuales.

5) Una de las formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual es:

- a) Por tener relaciones sexuales usando condón.
- b) **De madre a hijo durante el embarazo.**
- c) Por compartir ropas y cama con personas contagiadas.

6) Las infecciones de transmisión sexual son causadas por agentes patógenos, como virus; marque una de ellas:

- a) **Sida, papiloma humano.**
- b) Sífilis, Gonorrea, cancroide, vaginosis bacteriana.
- c) Urticaria, paludismo, fiebre amarilla.

7) Las infecciones de transmisión sexual son causadas por agentes patógenos, como bacterias; marque una de ellas.

- a) Sífilis, sida, papiloma humano
- b) **Gonorrea, cancroide, vaginosis bacteriana.**
- c) Urticaria, paludismo, fiebre amarilla.

8) ¿Cuál es el síntoma que puede indicar la presencia de una ITS en la mujer?

- a) **Flujo vaginal**
- b) Cefalea
- c) Falta de apetito

9) ¿Cuál es el síntoma que puede indicar la presencia de una ITS en el hombre?

- a) Cefalea
- b) **Secreción uretral**
- c) Falta de apetito

10) En relación a los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual, marque la correcta.

- a) Herpes genital: prurito, hormigueo y úlceras.
- b) La tricomoniasis: flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento.**
- c) Papiloma humano: fiebre; mareo y vómitos.

11) ¿A través de que examen se pueda detectar una ITS?

- a) A través de un examen de sangre o cultivo de secreciones genitales.**
- b) A través examen clínico.
- c) Con la observación del estado físico del paciente.

12) Marque lo correcto, acerca de los síntomas cuando una persona tiene SIDA.

- a) Manchas en diferentes partes de la piel, se hinchan los ganglios.
- b) Fiebre, diarrea, pérdida de peso, sudoración nocturna, cansancio.**
- c) Produce hemorragia, tops persistentes, escalofríos.

13) EL VIH/SIDA es:

- a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b) Es una enfermedad de transmisión sexual que ataca al sistema inmunitario.**
- c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.

14) A su consideración ¿Quién produce el SIDA?

- a) Bacteria
- b) Virus**
- c) Parasito

15) Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:

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

16) Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia, marque lo correcto:

- a) Fase de infección aguda
- b) Fase de infección asintomática**

c) **Linfadenopatía generalizada persistente**

d) SIDA o fase avanzada

17) ¿Cuál es la prueba confirmatoria para el VIH?

a) **Prueba rápida, prueba de ELISA, western blot**

b) Prueba de ELISA, orina, sangre

c) Prueba de sangre, prueba de ELISA y western blot

18) ¿Cuál es el tratamiento para el VIH/SIDA?

a) **Antiretrovirales**

b) Amoxicilina

c) Plantas medicinales

19) ¿Cuáles son las complicaciones del VIH/SIDA?

a) **Daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad y aborto.**

b) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo.

c) Obesidad, depresión y aborto.

20) ¿Cómo prevenirnos del SIDA?

a) **Estabilidad en la pareja**

b) Uso de vacunas

c) **Uso de condón**

d) Abstinencia sexual

CUESTIONARIO

Prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual ITS-VIH/SIDA

INSTRUCCIONES:

Seguidamente, encontraras una serie de enunciados con sus respectivas alternativas: de respuesta

S: Siempre

A: A veces

N: Nunca

Marque con un aspa (x) en el espacio que crea convenientes.

I. CONTENIDO

ENUNCIADO

Uso Correcto del preservativo	S	A	N
1. ¿Conoces el uso correcto del preservativo?	2	1	0
2. ¿El uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales va disminuir el riesgo de transmisión?	2	1	0
3. ¿Las características del preservativo son importantes?	2	1	0
4. ¿Si el envase del preservativo está roto despegado, reseco o pegajoso, o el color esta alterado será recomendable usarlo?	0	1	2
5. Tener relaciones sexuales con personas desconocidas sin usar condón, incrementa el riesgo de adquirir una ITS.	2	1	0
Abstinencia sexual	S	A	N
6. La abstinencia es una manera de prevenir todas las enfermedades de transmisión sexual.	2	1	0
7. Consideras poco importante tener una sola pareja sexual.	0	1	2
Sexo sin penetración	S	A	N

8. Cuando besas, abrazas o das caricias puedes contagiarte con alguna ITS.	0	1	2
Fidelidad	S	A	N
9. ¿Será importante la fidelidad para evitar la infecciones de transmisión sexual?	2	1	0
Promiscuidad	S	A	N
10. ¿Tener relaciones sexuales con varias parejas será saludable?	0	1	2
11. Al cambiar con frecuencia de pareja sexual puede ser riesgoso.	2	1	0
12. ¿La promiscuidad destruye a las personas?	2	1	0
Aseo de los genitales	S	A	N
13. ¿Será importante el aseo de los genitales inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales?	2	1	0
No auto medicarse	S	A	N
14. Tomas medicamentos sin consultar con un médico.	0	1	2
15. Es probable que se pueda curar de alguna infección de transmisión sexual si se auto médica.	0	1	2
Acudir al medico	S	A	N
16. Acudes al médico cuando aparece algún síntoma anormal en las mucosas o la piel.	2	1	0
17. Te realizaste alguna vez, la prueba del laboratorio para saber si se tiene VIH/SIDA?	2	1	0
18. Realizar exámenes periódicos para evaluar posibles enfermedades de transmisión sexual.	2	1	0

Gracias por su colaboración.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2016.

Autora: Bach. Hilda Humpire Condori

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA Y DISEÑO	UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
						VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	Escala MED.	TIPO VARIABLE	ESCALA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2016?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016?</p> <p>2. ¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2016?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016?</p> <p>2. Establecer las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA que tiene los estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016?</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>"A mayor conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA generara prácticas preventivas adecuadas en estudiantes 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2016"</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1. "El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, es de nivel medio, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016"</p> <p>2. "Las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, son adecuadas, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la Institución Educativa República de Lima, 2016"</p>	<p>1. Nivel de conocimientos</p> <p>2. Prácticas preventivas</p>	<p>METODOLOGÍA:</p> <p>El diseño con el que se resolverá el problema será un estudio de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal</p> <p>El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia.</p> <p>DISEÑO:</p> <div style="text-align: center;"> <p style="text-align: center;"> $\begin{matrix} & & V_1 & & \\ & \nearrow & & \searrow & \\ M & & r & & \\ & \searrow & & \nearrow & \\ & & V_2 & & \end{matrix}$ </p> </div>	<p>UNIVERSO: Estudiantes del 4° y 5° de secundaria de Institución Educativa República de Bolivia.</p> <p>POBLACIÓN: 57</p> <p>Estudiantes de 4° y 5° de secundaria</p> <p>MUESTRA: 57</p> <p>Estudiantes de 4° y 5° de secundaria</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA</p> <p>Prácticas preventivas en las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA</p>	<p>Es el conjunto de ideas conceptos enunciados que pueden ser claros, precisos y ordenados, sobre las infecciones de Transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA</p> <p>Acciones destinadas a evitar contraer las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA.</p>	<p>Conocimiento sobre tipos de ITS.</p> <p>Conocimiento sobre medidas de prevención</p> <p>Conocimiento sobre formas de transmisión</p> <p>Prácticas de sexo seguro</p> <p>Prácticas de higiene Sexual</p> <p>Prácticas sobre control medico</p>	<p>Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante por contacto sexual.</p> <p>Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de ITS-VIH/SIDA.</p> <p>Son todas aquellas formas de contraer las ITS-VIH/SIDA</p> <p>Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos de riesgo: semen sangre secreciones vaginales.</p> <p>Es un conjunto amplio de prácticas que una persona sigue voluntariamente para mantener una buena salud general y sexual.</p> <p>Es toda consulta sobre manifestaciones clínicas sobre ITS-VIH/SIDA, que puede presentar una persona y acude a un establecimiento de Salud.</p>	<p>Tipos de ITS- VIH/SIDA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sífilis • Gonorrea • Chancroide • Herpes genital • Tricomoniasis • Vaginitis bacteriana • Papiroma humano • VIH/SIDA <p>• Sexo seguro</p> <p>• Uso del preservativo</p> <p>• Abstinencia sexual</p> <p>• Ser fiel</p> <p>• No promiscuidad</p> <p>• Transmisión sexual.</p> <p>• Transmisión madre-hijo.</p> <p>• Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas contaminadas.</p> <p>• Promiscuidad</p> <p>• Uso correcto del preservativo.</p> <p>• Abstinencia sexual</p> <p>• Sexo sin penetración Fidelidad</p> <p>• Aseo de los genitales</p> <p>• No automedicarse</p> <p>• Acudir al médico.</p>	<p>A: 17-20 p</p> <p>Mi: 11-16</p> <p>B: 0-10p</p> <p>Adecuado : 19-36 p Inadecuado: 0-16 p</p>	<p>CUALITATIVO NOMINAL</p> <p>CUALITATIVO O NOMINAL</p> <p>CUALITATIVO NOMINAL</p> <p>CUALITATIVO NOMINAL</p> <p>CUALITATIVO NOMINAL</p> <p>CUALITATIVO NOMINAL</p>	<p>NOMINAL</p> <p>NOMINAL</p> <p>NOMINAL</p> <p>NOMINAL</p> <p>NOMINAL</p> <p>NOMINAL</p>

AUTORIZACION PARA USO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

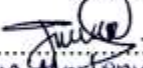
Yo, Jesús Marleny Arrasco Armas Lic. en enfermería, egresada de la Universidad Nacional de San Martín de la ciudad de Tarapoto, confiero por medio de este documento la autorización para el uso del instrumento de investigación, cuestionarios de; conocimiento sobre infección de transmisión sexual VIH/SIDA y cuestionario de prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en el estudio "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2017" aprobado por resolución N°2456-DFCC.SS.UPLA-2017. Al bachiller de enfermería Hilda Humpire Condori, de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, en calidad de tesista, para la obtención del título de licenciada en enfermería.

Ambos cuestionarios fueron determinados para la validez respectiva, mediante el juicio de expertos, en la que participaron profesionales reconocidos del área de la salud del ámbito local, la prueba estadística utilizada fue el coeficiente de Pearson, el nivel de aceptación fue de más del 80% en ambos cuestionarios de nivel de conocimiento y practicas preventivas, para analizar la confiabilidad se utilizó la prueba estadística de Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un nivel aceptable de confiabilidad que fue también de 80% a más. Cuestionarios que fueron realizados y utilizados en el trabajo de investigación "Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio - Agosto 2012" para la obtención de título de licenciado en enfermería.

Por lo tanto, la tesista Hilda Humpire Condori, queda facultada para el uso de los instrumentos de investigación; nivel de conocimientos y practicas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH-SIDA, autorización que se hace en pro de contribuir con la investigación y con los futuros colegas y sin ánimo de lucro.

En constancia se firma la presente autorización el 15 de Agosto del año 2018, en la ciudad de Tarapoto.

Atentamente.

FIRMA : 
NOMBRE : Jesús Marleny Arrasco Armas
DNI : 44398999
CEP. : 66884

AUTORIZACION PARA USO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


Yo, Jhon Dany Gonzales Flores Lic. en enfermería, egresado de la Universidad Nacional de San Martín de la ciudad de Tarapoto, confiero por medio de este documento la autorización para el uso del instrumento de investigación, cuestionarios de; conocimiento sobre infección de transmisión sexual VIH/SIDA y cuestionario de prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en el estudio "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2017" aprobado por resolución N°2456-DFCC.SS.UPLA-2017. Al bachiller de enfermería Hilda Humpire Condori, de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, en calidad de tesista para la obtención del título de licenciada en enfermería.

Ambos cuestionarios fueron determinados para la validez respectiva, mediante el juicio de expertos, en la que participaron profesionales reconocidos del área de la salud del ámbito local, la prueba estadística utilizada fue el coeficiente de Pearson, el nivel de aceptación fue de más del 80% en ambos cuestionarios de nivel de conocimiento y practicas preventivas, para analizar la confiabilidad se utilizó la prueba estadística de Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un nivel aceptable de confiabilidad que fue también de 80% a más. Cuestionarios que fueron realizados y utilizados en el trabajo de investigación "Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio - Agosto 2012" para la obtención de título de licenciado en enfermería.

Por lo tanto, la tesista Hilda Humpire Condori, queda facultada para el uso de los instrumentos de investigación; nivel de conocimientos y practicas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH-SIDA, autorización que se hace en pro de contribuir con la investigación y con los futuros colegas y sin ánimo de lucro.

En constancia se firma la presente autorización el 15 de Agosto del año 2018, en la ciudad de Tarapoto.

Atentamente.

FIRMA	: 
NOMBRE	: Jhon Dany Gonzales Flores
DNI	: 43426194
CEP.	: 66880

5.2 Prueba de la hipótesis

Para la prueba de hipótesis, se tomó en cuenta la función estadística del Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) con un nivel de significancia; $p < 0.05$ siendo esta una prueba que admite medir la relación entre las variables de la hipótesis, es una función matemática que se usa en el cálculo de las probabilidades; acorde a las variables estudiadas tomando un determinado valor numérico.

Esta es utilizada para demostrar la autonomía de dos variables entre sí, a través de la presentación de los datos en tablas de contingencia y enfrentando a las dos hipótesis: la principal y la nula:

Hipótesis Principal:

H_i: “A mayor conocimiento de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, generara practicas preventivas adecuadas en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia, 2016.

H_o: “A menor conocimiento de infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA, no genera practicas preventivas adecuadas, en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima, 2016”

Establecidas ya las hipótesis alterna y nula, se tienen los resultados de la encuesta que se aplicada a los estudiantes, considerando las preguntas relativos a las variables.

TABLA N° 4

Tabla de frecuencias observadas de la encuesta a los alumnos

Nivel de conocimiento	Prácticas Preventivas		Total
	Adecuadas	Inadecuadas	
ALTO	6	0	6
MEDIO	35	8	43
BAJO	1	7	8
TOTAL	42	15	57

Para hallar la Frecuencia esperada, usamos la siguiente ecuación:

$$Fe = \frac{\text{Total de columnas} \times \text{Total de Fila}}{\text{Total}}$$

$42 \cdot 6 / 57 = 4.42$	$15 \cdot 6 / 57 = 1.57$
$42 \cdot 43 / 57 = 31.68$	$15 \cdot 43 / 57 = 11.31$
$42 \cdot 8 / 57 = 5.89$	$15 \cdot 8 / 57 = 2.10$

La fórmula Chi cuadrado es:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Dónde:

F_o = Frecuencia Observada

F_e = Frecuencia Esperada

$$X^2 = (6-4.42)^2/4.42 + (0-1.57)^2/1.57 + (35-31.68)^2/31.68 + (8-11.31)^2/11.31 + (6-5.89)^2/5.89 + (7-2.10)^2/2.10$$

$$X^2 = 0.56 + 1.57 + 0.34 + 0.96 + 4.05 + 11.43$$

$$X^2 = 18.91$$

El nivel de significación se ha medido para $\alpha = 0.05$ y grados de libertad de:

$$G1 = (N^\circ \text{ filas} - 1) * (N^\circ \text{ de columnas} - 1) = (3 - 1) * (2 - 1) = 2$$

A través de la tabla de distribución de chi-cuadrada para un nivel de confianza de 0.05, se pudo decidir lo siguiente:

Cuadro N° 5

	Probabilidad de un valor superior - Alfa (α)				
Grados libertad	0,1	0,05	0,025	0,01	0,005
1	2,71	3,84	5,02	6,63	7,88
2	4,61	5,99	7,38	9,21	10,60
3	6,25	7,81	9,35	11,34	12,84
4	7,78	9,49	11,14	13,28	14,86

Decisión:

Como el valor calculado es mayor que el valor crítico observado en la tabla ($18.91 > 5.99$), la hipótesis nula es rechazada, aceptándose la hipótesis alterna H_1 , con lo cual queda comprobada científicamente la hipótesis:

A mayor conocimiento de las infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA, género prácticas preventivas adecuadas en estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la institución educativa República de Bolivia de Lima en el año 2016.



ASUNTO: SOLICITO REALIZAR
ENCUESTA PARA TRABAJO DE
INVESTIGACION.

SEÑOR DIRECTOR DEL COLEGIO SECUNDARIO 1030 REPUBLICA DE
BOLIVIA, LIMA

SR.

Yo, Hilda Humpire Condori, identificado con DNI 02441076, domiciliado en la Av. Brasil 1460, del Distrito de Pueblo Libre, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de Carrera Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana los Andes Filial-Lima

Me presento ante usted para solicitar lo siguiente.

Que habiendo culminado satisfactoriamente mis estudios y realizando un trabajo de Investigación; "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2017" para optar el título de Lic. En Enfermería, solicito a usted autorizar y coordinar para la toma de una encuesta a los alumnos del 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa que usted dirige, para lo cual adjunto para su conocimiento y verificación, la copia de la encuesta a realizarse.

Por lo tanto:

Ruego a Usted se sirva atender mi solicitud al considerarla procedente de justicia.

Lima 25 de Setiembre del 2017

HILDA HUMPIRE CONDORI
02441076

CONSTANCIA

LA SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1030 REPUBLICA DE BOLIVIA DEL CERCADO DE LIMA; PROFESORA CARMEN ZAPATA SOTO

HACE CONSTAR

QUE la bachiller en enfermería Hilda Humpire Condori ha realizado sus encuestas en el colegio república de Bolivia para el trabajo de Investigación "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2017".

Se expide la presente a solicitud de la interesada para fines que estime por conveniente.

Lima, 02 de Octubre del 2017



CARMEN GUADALUPE ZAPATA SOTO
DIRECTORA
I.E. N° 1030 República de Bolivia