

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL
COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES
2016, LIMA - PERÚ.
TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER
FABRIZIO RAMIREZ HIDALGO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA-PERÚ

2018

ASESOR

Dra. Leny Bravo Luna

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Leny Bravo Luna mi asesora del taller de tesis de la Universidad Privada San Juan Bautista que con su guía y paciencia hizo realidad la edificación y realización de mi tesis que es el resultado de mi esfuerzo y seguimiento de sus directivas. Al Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres de Comas que gracias su Promotor Rafael Horna Hidalgo que con su visión hacia futuro y al poyo de la educación me brindo las facilidades y la confianza para llevar a cabo mi tesis en sus instalaciones.

DEDICATORIA

A mi Madre María Hidalgo Iriarte y a mi Padre Manuel Ramirez Barrientos por el apoyo y aliento incondicional que me han prestado durante el logro de mis metas académicas que aunque muchas veces como si al navegar fue empañados mi rumbo de tormentas. Fueron ellos gracias a su guía e interminable apoyo el viento que me hizo salir airoso de esas situaciones tristes.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres Septiembre Noviembre 2016, Lima - Perú.

Metodología: Este proyecto de investigación, de un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, de corte y proyección transversal no experimental. El instrumento es una encuesta ya validada que será aplicada de acuerdo al nivel educativo de la población de 121 alumnos de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres. Los datos serán ingresados al programa Microsoft Excel 2010, luego este documento se exportará al programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23 para Windows.

Resultados: Los alumnos del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres predomina el nivel MEDIO 40% sobre conocimientos sobre VIH/SIDA, respecto al nivel de conocimiento por sexo se observa que el 29% de alumnos masculinos se posicionan como un nivel de conocimiento Medio y seguido de un 18% de alumnos masculinos del nivel bajo y por ultimo 17% de alumnas que se ubican en nivel alto. De acuerdo a la edad se observa que el 79% convirtiéndolo en la mayor cantidad de alumnos encuestados que tienen 16 años de edad, seguido del 11% con 17.

Palabra Clave: Nivel, conocimiento, VIH, SIDA.

ABSTRACT

Objective: Determine the knowledge level about HIV/AIDS in fifth grade of Mariscal Andres Avelino Caceres high school students on September – November 2016, Lima – Peru.

Methodology: The present investigation project that's cuantitive focus, descriptive rich, non-experimental transversal projection and cutting. The instrument is a inquiry already validated that'll be apply according to the education level of the population of 121 fifth grades of high school level of Mariscal Andres Avelino Caceres school. The data will be enter to Microsoft excel 2010, later this document will be exported to the statistical program SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23th version for Windows.

Results: The students of the Mariscal Andres Avelino Caceres school Its domain by medium level 40% about knowledge of HIV/AIDS, respecting of level of knowledge by 29% of male students have medium level and the female students 17% have high level. According to age the 79% have sixteen years old becoming the largest population following for the 11% with 17 years old.

Key words: Level, Knowledge, HIV, AIDS.

INTRODUCCIÓN

Actualmente cuando uno se refiere al termino de epidemia lo primero en que uno se le viene a la mente es las siglas VIH/SIDA, la cual según estadísticas mundiales su avance no se ha detenido en los pasos de los años, por lo contrario la población afectada va aumentando y la susceptibilidad de poblaciones más jóvenes se va viendo afectadas directamente, más alarmante es el saber que adolescentes jóvenes tienden a tener una decidía por seguir las normativas sobre el sexo seguro por el despertar sexual más temprano, aunado a la falta de información en los niveles fundamentales de la sociedad como se considera a la familia y la escuela. Esto es una realidad que se repite mundialmente primando en países como Sudamérica en los cuales los programas de prevención y promoción para VIH/SIDA son implementados pero a un nivel de salud pública en niveles de programas de centros de salud pero no a un nivel de centros educativos ya que aún existe la barrera de si es moralmente aceptado o eticamente permitido. Pero el arma más efectiva contra una epidemia tan imparable es el fortalecimiento de la promoción y prevención por lo cual es la naturaleza de este trabajo, poder determinar que tanto sabe la población más afectada por el avance de esta epidemia y poder de estar manera contemplar la confección de planes de prevención y promoción ya que al conocer es mucho más fácil prever acciones que nos lleven a actitudes positivas que detengan o aminoren el avance de infectado. **“Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016. Lima - Perú”**. Como ya se citó anteriormente al poder determinar el nivel de conocimiento podremos seguir con el siguiente paso que es el de mejorar este nivel de conocimiento y fortalecerlo ayudándonos pues de las autoridades comprometidas del colegio que me acoge junto con los padres y familias para poder lograr el objetivo.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	IX
LISTA DE GRÁFICOS	X
LISTA DE ANEXOS	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL.....	2
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	2
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.6. OBJETIVOS.....	3
1.6.1. GENERAL	3
1.6.2. ESPECÍFICOS	4
1.7. PROPÓSITO.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	5
2.2. BASE TEÓRICA	9
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	22
2.4. HIPÓTESIS.....	23
2.4.1. GENERAL.....	23
2.4.2. ESPECÍFICA.. ..	24

2.5. VARIABLES.....	23
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.2. POBLACION Y MUESTRA	24
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	24
3.4.. DISEÑO Y RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
4.1. RESULTADOS	26
4.2. DISCUSIÓN	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
5.1. CONCLUSIONES.....	40
5.2. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS	46

LISTA DE TABLAS

TABLA 01: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	26
TABLA 02: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	27
TABLA 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	28
TABLA 04: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA EDAD DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	29
TABLA 05: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN AL SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	30
TABLA 06: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	31
TABLA 07: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM CONOCIMIENTO GENERAL DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	32
TABLA 08: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM PREVENCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	33
TABLA 09: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM TRANSMISIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	34
TABLA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM FUENTES DE INFORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	35
TABLA 11: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE EDAD Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	36
TABLA 12: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE PROCEDENCIA Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	37

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	26
GRÁFICO 02: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	27
GRÁFICO 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	28
GRÁFICO 04: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA EDAD DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	29
GRAFICO 05: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN AL SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	30
GRAFICO 06: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	31
GRAFICO 07: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM CONOCIMIENTO GENERAL DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	32
GRAFICO 08: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM PREVENCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	33
GRAFICO 09: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM TRANSMISIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	34
GRAFICO 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM FUENTES DE INFORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	35
GRAFICO 11: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE EDAD Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	36
GRAFICO 12: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE PROCEDENCIA Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.....	37

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	47
ANEXO 02: INSTRUMENTO	48
ANEXO 03: VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS	50
ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58
ANEXO 05: DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	59
ANEXO 06: MEDICIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA.....	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De las infecciones de transmisión sexual aparecidas en estos últimos tiempos, el VIH/SIDA es la que está más relacionada en nuestras mentes a muerte y a prejuicios por su misma naturaleza de incurable y su estigma social. Comenzó en la década de los ochentas, manteniéndose hasta el día de hoy como una sumatoria entre inadecuados comportamientos, deficientes conocimientos y malas actitudes de las personas, por ende tiene un efecto devastador para los infectados en la sociedad. Una de las causas a nivel mundial de muerte estadísticamente comprobada es el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida el cual es el último estadio en la evolución de la infección del VIH. La población más afectada por esta enfermedad son los adolescentes y adultos jóvenes por la falta de conocimiento de la misma enfermedad porque cada año nos damos cuenta que al contrario de lo deseado los infectados siguen aumentando a nivel mundial cambiando su naturaleza de epidemia a pandemia. Las personas que viven con el VIH son 66 000 con Prevalencia en adultos de entre 15 y 49 años aproximadamente 76.000 personas según datos del último de estudio del 2015. La OMS establece como lineamientos para el nuevo milenio el reforzamiento de programas de prevención y promoción tempranas sobre enfermedades infecto contagiosas que representen una amenaza a la salud pública como son las epidemias que avanzan día a día en caso del VIH/SIDA que se explica este avance al desconocimiento de cosas básicas y mucho menos de cosas específicas de la enfermedad. Este escenario se verá influenciado de manera ideal en el colegio donde se llevara a cabo este trabajo. En el Colegio Mariscal Andrés Bello Cáceres de Comas, los alumnos del quinto año de secundaria forman parte de esta población de riesgo por ende el conocimiento completo sobre la enfermedad del VIH/SIDA es vital para así planear programas de información para luego en base a esto instaurar programas continuos en niveles educativos más tempranos a nivel de la curricula educativa y así alcanzando niveles de conciencia que permitan seguir programas de prevención en este centro educativo que como todo cambio se debe iniciar en un lugar y en un momento determinado y debe de ser permanente e ininterrumpido para estos fines se cuenta con el compromiso de los que forman parte del centro educativo como del investigador.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

- ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016. Lima - Perú?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo al sexo en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la edad en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la procedencia en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento general sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención contra VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre vías de transmisión del VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre fuentes de información sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA: El presente trabajo obedece a la importancia primaria de prevención de esta enfermedad la cual sigue incrementando infectados y así aportara mayor información a esta población de jóvenes la cual según estadística mundiales es la más en aumento.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA: Al obtener estos datos se podrá reforzar programas de prevención no solamente para las demás secciones de secundaria sino extenderlos

a grados menores y así crear una cultura interna en el colegio sobre la prevención de esta enfermedad.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL: La situación del grupo de riesgo mencionado. Por ello, es precisamente a esta población a la que se le debe dar un mayor énfasis para la prevención, según lo demostrado en algunos artículos donde ponen énfasis en seguir estudios prospectivos de seguimiento. Dentro de los factores que hacen que la población joven sea más vulnerable se pueden mencionar la falta de información en colegios y enfoque en educación en sexualidad

JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA SOCIAL: El conocimiento sobre VIH/SIDA contribuye al resalte de tener programas contantes en las curricula escolares de nuestros jóvenes durante su año escolar ya que constituiría el primer paso para la instauración de programas de información, prevención y concientización sobre esta enfermedad lo cual constituiría menos infectados al concientizar la población disminuyendo los costos de atención sanitaria y la carga económica para el sistema de salud pública.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio buscar plasmar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes de quinto de secundaria durante el periodo del año escolar 2016.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados que se obtenga de esta investigación no se pueden extrapolar a otras poblaciones con un perfil socio económico distinto.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Describir el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016?

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Conceptuar el nivel de conocimiento general sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016

- Indicar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo al sexo en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016
- Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la edad en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016
- Examinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la procedencia en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016
- Discriminar el nivel de conocimiento formas de transmisión del VIH/Sida de estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016
- Mostrar el nivel de conocimiento según fuentes de información sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016
- Analizar el nivel de conocimiento sobre prevención contra VIH/SIDA de estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016

1.7. PROPÓSITO

Identificar cual es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA para que de esta manera se pueda crear conciencia acerca de la importancia de entender, el conocimiento sobre la enfermedad, los factores que producen esta enfermedad y por último que la falta de educación sexual va a conllevar a la precariedad de una cultura de prevención. Una visión específica del conocimiento de los adolescentes de esta población sobre la enfermedad y también de la necesidad de programas permanentes de información en la curricula educativa que conformaría el primer paso para la prevención dentro del colegio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Colins Kingoum Nubed Camerún África 2014 “Conocimiento, actitudes y practicas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en la división, Región sureste en Camerún” Reportando los siguientes resultados: El nivel de conocimiento sobre el control transmisión y prevención de VIH/SIDA fue considerado satisfactorio. Sin embargo, algunos malos entendidos sobre la transmisión del VIH, comportamiento de riesgos y actitudes discriminatorias fueron observados entre los participantes que llamo la atención de preocupación y debe ser abordada prontamente. La educación sexual en los colegios debe ser reforzada para corregir los malos entendidos observados en este estudio e incentivar prácticas seguras y actitudes positivas.

A. E. Oyo-Ita. Nigeria 2008 “Conocimiento, actitudes y practicas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en Calabar Nigeria” Cuidados generales en VIH/SIDA podrían ser altos pero el conocimiento específico de la enfermedad aun es pobre. Esto ha contribuido a creencias erróneas y actitudes pobres hacia ellos que viven con SIDA. Esto puede ser atribuido a la fuente de información que no permite un conocimiento profundo de la enfermedad. Padres y profesores tienen un rol a participar en la educación de los jóvenes en la pandemia. Los estudiantes deben también ser motivados a leer haciendo literaturas en VIH/SIDA disponibles en sus escuelas. Cada educador sexual podría también ser entrenado para educar s sus iguales en asuntos de VIH/SIDA.

Pratibha Gupta, India 2013 “Conocimiento, actitudes y practicas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria” Esto fue observado que el conocimiento de los estudiantes del colegio fue casi satisfactorio para la mayoría de variables como en los modos de transmisión de la enfermedad. Sin embargo, el conocimiento de los estudiantes acerca de grupos de alto riesgo y curación (39%) de VIH/SIDA no fue satisfactorio. Aunque, las autoridades del colegio y otros preocupados deben venir al frente para diseñar campañas de alerta para el beneficio de los estudiantes para ayudar a desarrollar entendimiento de VIH/SIDA, su manera

de expansión y prevención. La fuente de información debe también ser reforzada por todas las agencias y organizaciones de la región para esparcir conocimiento y cuidado acerca del VIH/SIDA

H. Chandwani India 2005 “Conocimiento, actitudes y practicas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en Jamnagar, Gujarat”

Esto fue observado. Que aunque el nivel general de conocimiento de secundaria acerca de VIH/SIDA no fue pobre pero ellos tenían un nombre de mala concepción acerca de eso. Esto también se convierte en claro para los estudiantes no tienen medios confiables para obtener correcta información sobre el VIH/SIDA cual los lleva a desarrollar errores. Aparte, las autoridades del colegio y otros involucrados deben avanzar a desarrollar campañas de conciencia para el beneficio de los estudiantes entonces entienden cómo prevenir su expansión como prevenirlo. Entonces los autores recomiendan la inclusión de capítulos específicos en VIH/SIDA.

Pankaj Chaudhary. India 2016. “Conocimiento, actitudes y practicas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en Jaipur city”

La educación es actualmente el único medio de advertir la transmisión de VIH/SIDA. la información es necesitada para proteger adolescentes de la infección del VIH y sucesivamente la evolución de esta enfermedad. Las personas y la sociedad tienen que hacer cambios en su pensamiento, comportamiento, aptitudes, creencias y políticas. Padres y profesores tienen un rol en educar a la juventud en esta pandemia porque ayuda en la prevención de la enfermedad. Desarrollar de una unidad apropiada VIH/SIDA en la malla curricular debe ser considerada.

Xiaohui Gao. China 2012. “Efectividad de Educacion basada en el colegio en VIH/SIDA Conocimiento, actitud y comportamiento entre estudiantes secundarios en Wuhan, China”

En conclusión, este estudio sugiere que los programas educacionales en VIH/SIDA prevención son efectivos y beneficiosos a estudiantes de secundaria. VIH/SIDA educación será más beneficioso si la educación esta llevada a largo termino estrategias con objetivos realistas. Hacer decisiones tan bien como los directores del colegio y profesores deben realizar que la educación es una solución para prevenir la expansión del VIH/SIDA. Curricula relevante debería ser desarrollada todos los semestres y tópicos en colegio de primaria debe ser

diferente para cambiar la percepción sobre la prevención. Este programa educativo deben ser entendidos para más colegios de primaria para multiplicar el efecto de proveer oportunidades.

Faisal F Arabia Saudita 2016. “Conocimientos y percepciones de VIH/SIDA entre estudiantes de secundaria en Jeddah, Arabia Saudita” Este estudio provee información de este país i región cuando información reciente en actitudes y conocimiento de VIH/SIDA están esparciendo. Este estudio provee un marcador para futuro busca y una base para discusión de políticas publica frente VIH cuidado y educación en arabia Saudita.

2.2.2. ANTECEDENTES LOCALES

Janet Elizabeth Bernardino Quispe. Huancayo 2015.”Conocimiento y actitudes sexuales relacionadas al vih/sida en adolescentes del Politécnico Regional, Huancayo, 2015”. La investigación fue descriptiva, de corte transversal y el diseño, no experimental; la muestra se conformó por 180 estudiantes. Para la obtención de datos, se realizó una encuesta, con la aplicación de un cuestionario estructurado para medir el componente conocimiento y actitudes sexuales de los adolescentes. En cuanto a los resultados, el 75 % de los estudiantes desconocen de manera global los aspectos relacionados al VIH/SIDA, el 80 % desconoce que un estudiante infectado con el VIH es una persona con SIDA. En conclusión, que el 62 % de adolescentes del presente estudio muestran actitudes desfavorables hacia el VIH/SIDA

Perla Magnolia Vásquez Da Silva Iquitos 2009. “CONOCIMIENTO EN VIH/SIDA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA UNAP, IQUITOS - 2009” Luego del tratamiento y análisis de los datos, nos permite llegar a las siguientes conclusiones: Dentro de las características de la nuestra tenemos: 83.6% presentan edades de 17 a 20 años, 10.1% de 21 a 24 años, 3.8% menor de 17 años y, 2.4% de 25 a más años. 52.4% son del sexo masculino, 47.6% del sexo femenino. 96.2% son solteros, 2.1% casados y, 1.7% convivientes. La tendencia a la iniciación sexual a menor edad, una insuficiente información sobre sexualidad y sobretodo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias

de las mismas. El 62.6% de unidades de análisis, evidenciaron adecuados conocimientos sobre VIH/SIDA y, 37.4% inadecuado conocimiento.

Cristian Díaz-Vélez. Lambayeque 2011. “Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en una institución educativa de Jose Leonardo Ortiz de Chiclayo. Marzo-Mayo 2011” Por lo que podemos concluir que existe un bajo nivel de conocimientos por lo general sobre el VIH-SIDA, existe asociación entre el nivel de conocimientos y edad, año académico e ingreso económico y no existe asociación entre el nivel de conocimientos y sexo, fuente de información y percepción aparente de conocimiento. Recomendamos realizar estudio con una muestra multicéntrica a fin de establecer niveles regionales para poder determinar niveles estándares.

Katty Analy Ramirez Malaver Lambayeque 2011. “PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE ADOLESCENTES DE ILLIMO, 2012” El nivel de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA de los alumnos adolescentes de la Institución “Nuestra Señora de Lourdes” de Illimo antes de aplicar el programa educativo fue malo en un 64% y regular en el 32%, mientras que después de la aplicación del programa educativo fue regular en el 52% y bueno en el 32% respectivamente. Las conductas Sexuales antes de aplicado el Programa Educativo fueron con Riesgo en el 90%, mientras que después de aplicado el programa educativo estas descendieron al 78%.

César Cárcamo-Cavagnaro. Lima 2012. “Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA” En conclusión, el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas adecuadas frente a las infecciones transmitidas sexualmente (incluida la infección por VIH), de la mujer peruana de 15 a 49 años no es bueno, lo que puede interpretarse como una deficiente preparación para enfrentarse a la epidemia. Alrededor de la mitad de las encuestadas evidenciaron conocimientos, actitudes y prácticas adecuados sobre el tema, definidos como puntajes superiores al de la mitad de las observaciones, en cada una de las categorías. Encontramos relación entre los buenos niveles de conocimiento, actitudes y prácticas con mayor nivel educativo, mejor nivel socioeconómico, haber

crecido en Lima, laborar como profesional, técnica, empresaria u oficinista, y tener acceso a medios de comunicación.

Coronel-Acosta, Monteverde. Lima 2015. “Conocimientos sobre VIH/SIDA y la disposición a realizar procedimientos médicos: Estudio en una muestra de médicos en formación” Finalmente, mientras más conocimiento tenga el alumno este tendrá mayor disposición a tratar un PVVS. El conocimiento médico científico se gana con los años, por consiguiente los alumnos de clínica tendrán una mayor disposición para tratar dichos pacientes. Consideramos que la mayor experiencia de estos estudiantes, también es un factor decisivo en este resultado. Sin embargo, aun cuando el estudiante tenga los conocimientos y la experiencia para desenvolverse en la práctica clínica, ¿qué otros factores influenciarían en su disposición? Una de las hipótesis a esta pregunta es el grado de empatía que el alumno desarrolla durante su vida académica.

2.2. BASE TEÓRICA

La juventud divino tesoro la poesía cita, es una etapa de la vida caracterizada por definición, precisamente en cuanto a la vida emocional por eso que se resalta la importancia de la familia, de la escuela como entes formadores y guías para el desarrollo, se resalta tan bien que es una etapa crítica porque así como un impulso positivo puede dar como resultado un ser humano el cual alcance su verdadera potencial, negativo puede lograr completamente lo distinto, si analizamos por ejemplo los factores predisponentes a padecer de enfermedades sociales como la drogadicción, prostitución, alcoholismo porque es la búsqueda de encajar de la población adolescente en la sociedad que lo lleva a esta inestabilidad y a salidas fáciles o mejor aún, renuncias fáciles como las que se citaron. La adolescencia se considera a esta fase de la vida como el de las épocas de cambios y de la posibilidad del mejoramiento social. Los jóvenes pueden cambiar la realidad inmediata de forma exponencial a sus deseos siempre y cuando conducidos de una manera positiva y responsable por sus figuras de ejemplo, logrando que sea un lugar mejor, no sólo para ellos mismos sino para sus familias, aquí también reposa la posibilidad de que sea tan fácil de alterarse su bien venir ya que pueden haber alteraciones que enrumban al fracaso^{1, 2, 3}.

2.2.1. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

A. ADOLESCENCIA INICIAL O FASE PRE-PUBERAL (10 a 13 años) Se caracteriza por cambios hormonales dirigidos más a la maduración y extraños de la vida emocional, el despertar emocional que muchas veces se da con una mentalidad que está hecha por sobre conciencia de sí mismos e intelectual ya que aquí se dan los picos de posibilidad de asimilar de nueva información de la vida^{5, 6, 7}.

B. ADOLESCENCIA MEDIA O ADOLESCENCIA PROPIAMENTE DICHA: (14 a 16 años) Se caracteriza por la búsqueda de una entidad propia, evitando de cualquier manera el parecido al núcleo familiar en especial a las figuras de autoridad. hasta en cierto punto discriminados por sus propios adolescentes que es más resaltante las actitudes antisociales que se ve reflejado más en contra de la propia familia, al contrario de este proceso es con los amigos en los cuales se forjan relaciones más cerradas, tanto así como una subcultura de lealtad hacia sus amigos⁴.

C. ADOLESCENCIA TARDÍA O ADOLESCENCIA AVANZADA: (16 a 19 años) en mujeres y los varones de (17 a 21 años) en esta época se caracterizan porque se marcan las relaciones amorosas más idealizadas los cuales marcan al adolescente como el tan conocido amor de sus vidas, en muchos libros de psicología se conoce como amor de cachorros, ese amor tan intenso y tan lleno de pensamientos de fatalismo al no contar con el mismo una vez encontrado por el adolescente^{6, 8, 9}.

2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE

- Ejercitamiento con sobre conciencia de la autoimagen lo cual es acrecentada con el pensamiento de vanidad y egolatría.
- Descubrimiento de la sexualidad propia ya que por parte de los hombres parte de la idea de ser bueno en el sexo mientras que de la mujer es el poder brindar un sexo lleno de amor y ternura.
- Despertar la atracción en el sexo opuesto o en el sexo deseado ya que la descarga hormonal se traduce en la aceptación del sexo opuesto al encontrar a la pareja.
- Descubrimiento del erotismo gráfico a predominio de los hombres por el mismo principio de querer ser bueno en el sexo y esto es una característica más resaltante es en los hombres^{10, 11}.

2.2.3. DATOS Y CIFRAS

- El VIH sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haberse cobrado más de 34 millones de vidas hasta ahora. En 2014, 1,2 [980 000-1,6] millones de personas fallecieron a causa del VIH en todo el mundo.
- La infección con VIH representa una epidemia que va creciendo año a año exponencialmente y está directamente proporcional con la pobreza y el bajo nivel de preparación.
- La infección por el VIH se suele diagnosticar mediante análisis de sangre en los que se detecta la presencia o ausencia de anticuerpos contra el virus. En general los resultados de estas pruebas están disponibles el mismo día de su realización, hecho esencial para el diagnóstico, el tratamiento y la atención precoces^{13, 14, 15}.

2.2.4. RÉPLICA DEL VIH:

- Todo comienza con el objetivo del virus ARN del VIH que son los CD4, aquí que comienza la etapa de replicación la cual solo se ve desacelerada si el paciente mejora el factor nutricional y evita los malos hábitos, trabajos hechos indican que el más dañino sería el tabaquismo que tiene repercusión multisistémica.
- Después que el ARN del VIH entra en la célula huésped, comienza a proliferar estas copias producirán más copias a medida que el sistema de defensa se vea más comprometido y a medida que las infecciones oportunistas vayan apareciendo, enfermedades que normalmente remitirían con reposo, cambiando la dieta; empero estas enfermedades pueden ser mortales o dejar discapacidades marcadas.
- Las nuevas copias del VIH entran en el torrente sanguíneo, se adhieren a otras células CD4 y el proceso continúa. Este proceso es llamado Replicación Viral. Este proceso continuara hasta la depleción total de los CD4, a este punto es donde se establece la etapa SIDA apareciendo un cuadro casi igual a un cuadro terminal neoplásico^{16, 17}.

2.2.4.1. PROGRESO DEL PROCESO DE LA INFECCIÓN DEL VIH:

- El nivel viral en el cuerpo llega a ser alto y muchas personas sienten como si se hubieran resfriado un malestar generalizado sin explicación que más hace pensar en una simple gripe y por ende determina porque el retraso de su diagnóstico.
- Un corto tiempo después, el sistema inmunológico comienza a combatir el virus y es capaz de remover bastante de él de la sangre pero el virus se oculta en órganos blancos los cuales hacen difícil su eliminación ya que el cuerpo no puede subsistir sin ellos y más importante aún que es la sangre en la cual es llevado el virus.
- La cantidad de virus en el cuerpo, la cual es conocida como Carga Viral, comienza a aumentar mientras que los CD4 siguen disminuyendo lo cuales se va caracterizando por ciertas infecciones en esta etapa y este es un signo de que la enfermedad está progresando haciendo evidente que la evolución de esta enfermedad va llegando a niveles letales.
- Al mismo tiempo el conteo de CD4 puede caer. En este momento es cuando pueden ocurrir las enfermedades infecciosas por oportunistas y más aún si este conteo disminuye por debajo de los 400^{18, 19}.

2.2.4.2. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

INFECCIÓN ASINTOMÁTICA: Se estima que del 10 al 60% de las personas con infección temprana por VIH no experimentarán síntomas, aunque la proporción exacta es difícil de estimar debido a que los pacientes generalmente llaman la atención debido a los síntomas inespecíficos pero en su mayoría es como la repetición anormal de estados de gripe tos, también que estos cuadros duran muchos más días y dejan secuelas que normalmente serían situaciones que no dejan rastro alguno.

SÍNTOMAS CONSTITUCIONALES: La fiebre, la fatiga y las mialgias son los síntomas más comunes informados. La fiebre en el rango de 38 a 40°C está presente en la gran mayoría de los pacientes con infección aguda por VIH sintomática. Se entiende por esto que mientras que el proceso de replicación del virus aumente esto lleva como consecuencia la activación de todos tipos de defensas del organismo como consecuencia encontramos pues la fiebre que no es otra cosas que un medio de defensa del cuerpo que trata de contener o de delimitar la liberación de muchos neurotransmisores como las interleucinas que producen la fiebre, las mialgias se

remiten en su mayoría en miembros inferiores que predominan durante todo el día teniendo picos de intensidad durante la mañana al levantarse.

ADENOPATÍA: No dolorosa linfadenopatía que afecta principalmente a los ganglios axilares, cervicales, y occipital es también común. La adenopatía a menudo se desarrolla durante la segunda semana de la enfermedad terminando ya la etapa de ventana la cual se prevé en los primeros meses de infección, está por ejemplo es la etapa en la cual los test de Elisa aparecen negativos, concomitante con la aparición de una respuesta inmune específica al VIH. Los ganglios disminuyen de tamaño después de la presentación aguda, pero un grado modesto de adenopatía tiende a persistir. Hepatoesplenomegalia leve también puede ocurrir. En su mayoría de casos reportados se aprecia ganglios inguinales como peri auricular como las adenopatías más características de esta infección, si se sobrepusiera una infección también se obtendría adenopatías de más tamaño.

HALLAZGOS OROFARÍNGEOS: El dolor de garganta es un signo primigenio en el mayor de los casos. Sin embargo, la amigdalitis unilateral o bilateral también se ha descrito. La lesión mucocutánea de la infección aguda por VIH. En la mucosa oral, el ano, el pene o el esófago se pueden encontrar úlceras poco profundas y marcadas, con bases blancas rodeadas por un área delgada de eritema. Estas lesiones ulcerativas pueden reflejar la enfermedad mucocutánea asociada con la infección aguda por VIH o infecciones de transmisión sexual coincidentes, como el virus del herpes simple, la sífilis o el chancroide la proliferación de estas lesiones se extiende a toda la piel del cuerpo con predominio de las zonas de pliegues empeorando con otras afecciones cutáneas como la picadura de insectos a repetición o situaciones insalubres que crean un hábitat ideal para ácaros u hongos que se sobrepondría y que marcaría también una condición para su proliferación de acuerdo al sistema inmune que se va comprometiendo mas^{21, 22, 23}.

HALLAZGOS NEUROLÓGICOS: El dolor de cabeza, a menudo descrito como dolor retroorbital exacerbado por el movimiento ocular, a menudo acompaña a la infección aguda por VIH. También se han notificado manifestaciones neurológicas más graves de la infección aguda por VIH, pero son inusuales como neuralgia del trigémino que siempre terminara en bloqueo troncar ya que no remite en su totalidad con medio

farmacológico, también se hace referencia a que neuralgias pasadas en tiempo en el historial del paciente se reactiven haciendo por ejemplo lesiones de manera de fracturas ya en remisión provoquen aun el dolor constante y a progresión de intensidad por lo que es necesario la administración de medicación intramuscular diaria^{24, 25}.

2.2.5. DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de infección aguda o temprana por VIH se establece mediante la detección de viremia por VIH en un determinado patrón de prueba del VIH (es decir, inmunoensayo de cribado negativo O inmunoensayo de anticuerpo / antígeno de combinación positiva con inmunoensayo de anticuerpo negativo solamente). Sin embargo, debido a la sensibilidad creciente de los inmunoensayos disponibles, un individuo con infección por VIH aguda o temprana (es decir, infectada dentro de los seis meses previos) puede tener ya inmunoensayos completamente reactivos (p. Ej., La combinación anticuerpo / antígeno inmunoensayo y el inmunoensayo solo de anticuerpos) además de la viremia detectable. Dada la amplia gama de síntomas asociados con la infección aguda por VIH, los médicos deben tener un umbral bajo para sospechar de ella. En particular, se debe considerar la posibilidad de infección aguda por VIH en pacientes que presentan los signos y síntomas más típicos, incluyendo una enfermedad febril mal definida, síndrome similar a la mononucleosis heterófilo-negativo, mononucleosis heterófila positiva en un huésped inusual (por ejemplo , un paciente adulto mayor) y / omeningitis aséptica. Ciertas características clínicas, como erupción cutánea, úlceras mucocutánea, diarrea o linfadenopatía, deben aumentar la sospecha de infección por VIH existe prueba confirmatorio llamada WESTERN BLOOD el cual es una de las pruebas cuyo positivo en total de los casos comprendería un criterio mayor de diagnóstico^{25, 26}.

2.2.5.1. ASESORAMIENTO Y PRUEBAS DE DETECCIÓN

Las pruebas de detección han de ser voluntarias: se debe reconocer el derecho de las personas a declinar someterse a ellas. La realización de pruebas obligatorias o bajo coacción, ya sea por parte de un profesional sanitario, una autoridad, la pareja sexual o un miembro de la familia, es inaceptable pues es contraria a la buena práctica de la salud pública y constituye una violación de los derechos humanos^{27, 28}.

2.2.6. LOS FACTORES DE RIESGO

CARGA VIRAL: Una mayor carga viral se asocia con un mayor riesgo de transmisión. Esto se refleja en modelos que sugieren que una gran proporción de las infecciones por el VIH son transmitidas por individuos con infección aguda y temprana, un hallazgo probablemente relacionado con los altos niveles de viremia que se observan en el contexto de una infección aguda el cual como ya mencionado antes se relaciona en que la carga viral se traduce como virus en sangre, en otros fluidos del cuerpo a lo que se entiende que por esta razón es que la transmisión de una persona con depleción casi completa de CD4 resulta casi en el contagio seguro por ciertos fluidos como con sangre, semen, inevitablemente se pensaría también en otros fluidos como lágrimas y sudor orina por ejemplo que también se demostró que existe cierta cantidad de virus pero también debemos de resaltar que el contagio se determinara también por la condición de la persona con peligro a ser contagiada.

COMPORTAMIENTO SEXUAL: El tipo de exposición sexual y si se protegió con condones o no, lo que afectó el riesgo de transmisión del VIH. Además, otros factores, como el número de parejas sexuales o el sexo bajo la influencia de drogas recreativas, la parte emocional y de formación de la persona, el pensar en la liberación sexual, siempre este tipo de libertinaje se asocia a la experimentación por lo cual lleva a las relaciones sexuales de riesgo por eso mismo, por el objetivo de experimentar y no se cae en cuenta en ponerse na pensar en el peligro colectivo antes que el individual, otra aspecto de los infectados del VIH/SIDA es el pensamiento un tanto patológico de que es injusto con ellos por sufrir de lo que sufren y que es justo que los demás compartan el mismo destino. El sexo representa una de las principales maneras de transmisión del virus del VIH/SIDA.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: La presencia de otras ITS también aumenta el riesgo de contraer el VIH. La probabilidad de transmisión fue aproximadamente cuatro veces mayor en pacientes con ulceración genital en los cuales en las úlceras se concentran las bacterias oportunistas que aprovechan la disminución de defensa aunado a la falta de protección y de higiene a la hora de las relaciones sexuales lo que provoca que el paciente infectado solo tenga que sufrir las consecuencias del curso de la enfermedad sino que otras enfermedades que aumente las expresiones clínicas mucocutánea.

ANTECEDENTES GENÉTICOS: La similitud de los alelos de clase I del antígeno leucocitario humano (HLA) entre pares discordantes del VIH puede afectar el riesgo de transmisión seleccionando cepas virales que tienen más probabilidades de escapar la contención inmune de la pareja no infectada pero este tópico está bajo investigación actualmente pero se cita igual porque forma parte de los últimos avances en la investigación en cuanto a este tema que es tema de estudio de varios países y que es foco de lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.^{28, 29}.

2.2.6.1. FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA

A. TRANSMISIÓN SEXUAL.- El VIH se transmite más comúnmente a través de la actividad sexual sin protección. El sexo anal y vaginal son los más riesgosos, hay un pequeño número que va en aumento de casos reportados de transmisión del VIH por el medio del sexo oral. Con cada una de estas prácticas la pareja receptiva está en mayor riesgo más aun las prácticas de sexo anal ya se en parejas homosexuales como heterosexuales sin protección representa también una manera de posibilidades muy acrecentadas de transmisión de este virus.

B. TRANSMISIÓN SANGUÍNEA.- También se puede transmitir al compartir jeringas o agujas para inyectarse drogas, las personas que comparten las mismas jeringas o agujas pueden transmitir el HIV en pequeñas cantidades de sangre que queden en la aguja o jeringa usada, la continuidad de estas prácticas acrecienta la posibilidad de contagio, también es conocido en el ámbito hospitalario los accidentes laborales que cada hospital tiene un protocolo para estas situaciones y que hay estudios que citan los contagios de esta forma alrededor del mundo para que de esta maneras poder disminuir esta incidencia^{1, 3, 9}.

C. TRANSMISIÓN PERINATAL.- En la transmisión transplacentaria y/o perinatal se transmite de la madre al hijo en el embarazo, parto y lactancia. La transmisión se efectúa por distintos medios en relación al momento del contagio. Durante el embarazo se produce a través de la placenta. En el parto la rotura de la bolsa amniótica y el traumatismo del canal favorecen el contacto del feto con las secreciones genitales maternas es por eso que el protocolo cuando se tiene una gestante con VIH se recomienda mandatoriamente la cesárea para disminuir lo mas mínimo la infección del bebe, luego de lo cual él bebe es puesto a dieta estricta de

formula aunque sigue resaltando la importancia del calor de madre a hijo, como medida también empleada es utilizar el vendaje opresivo de los senos de la madre para así disminuir la secreción de leche materna al mínimo y de esta manera no tener disofrot su enfermedades por este medio para la madre^{30,31}.

2.2.7. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

POR VÍA SEXUAL:

- Practicar sexo seguro (utilización del preservativo, relaciones sin penetración).
- Teniendo abstinencia sexual (no teniendo relaciones sexuales)
- Mediante la práctica del sexo seguro, es decir, sin penetración (besos, caricias, abrazos autoerotismo o masturbación y/o eyaculación sobre la piel sana).
- Monogamia, es un modelo de relaciones afectivo sexuales basado en un ideal de exclusividad sexual para toda la vida entre dos personas unidas por un vínculo
- La única forma segura de prevenir el VIH y el SIDA es a través de la abstinencia sexual o que las relaciones sexuales tengan lugar exclusivamente entre dos personas no infectadas, en caso de contar con varios compañeros sexuales que uno de ellos este infectados, el individuo está en alto riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.
- El uso constante y correcto de un condón de látex, así de cómo evitar ciertas prácticas sexuales, pueden disminuir el riesgo de contraer el VIH/Sida, pero los condones no eliminan el riesgo de contraer la infección por el VIH. El coito receptivo anal (pasivo) es el más riesgoso, ya que el daño al ano y recto permite que el VIH ingrese a la sangre.

POR VÍA SANGUÍNEA:

- Utilizando sangre y derivados que hayan sido previamente analizados y estén libres de virus, sangre segura.
- Recomendando a los usuarios de drogas inyectables utilizar una aguja y jeringa nueva en cada aplicación o lavarlas y/o hervirlas.
- Utilizando guantes de látex o poliuretano siempre que se maneje sangre o secreciones corporales^{19, 22, 23}.

2.2.8. LA ADOLESCENCIA AUMENTA LA VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA

Para los jóvenes, los riesgos de presentar el VIH/SIDA puede ser difícil de comprender. Como el VIH/SIDA tiene un largo periodo de incubación, el

comportamiento arriesgado no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas pero sabemos que este proceso más que terminar con una vida que es la apreciación del paciente y la evolución de una enfermedad se torna como la latencia de infección y transmisión de otras personas. Lamentablemente las prácticas sexuales, drogadicciones se centran de las etapas de la vida en la adolescencia y más que los tiempos siguen cambiando y se torna aún más prematura el descubrir de actitudes irresponsables y peligrosas por sentirse impertinentemente invencibles por lo que hace mas propagable este tipo de enfermedades en este tipo de poblaciones provocando así un problema mundial de las organizaciones de salud para poder evitarlo, estadística mundial reafirma esta realidad ya que los infectados vienen incrementándose en cantidad y disminuyendo en edades de los infectados. Problema de esto enfocado al sexo masculino es la necesidad de experiencias sexuales que aventura al adolescentes a conductas peligrosos como el recurrir a la prostitución clandestina, foco en países en visas de desarrollo raíz principal de los infectados de esta edad^{21, 24, 26}.

2.2.8.1. PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE

La mente del adolescente como describiremos más adelante es caracterizada por un pensamiento egocentrista y también de invencibilidad por lo cual se tornan como personas descuidadas por los peligros que los circundan, es así que se explica cómo ven distante la posibilidad de resultar infectados con VIH/SIDA al seguir actitudes irresponsables en cuanto al sexo y un problema creciente en esta época el cual es la promiscuidad. Es por eso que aun ahora en todos los niveles educativos se crean vacíos en cuanto al nivel de conocimiento sobre estos temas junto con la negatividad por los padres también por no entender que mientras más temprano se toquen temas como sexualidad responsable podremos evitar el incremento de infectados de esta enfermedad; realidad sudamericana como la que vivimos nos retrata también que los temas sobre sexualidad nos e tocan de manera adecuada por la mentalidad de que si lo abordas a cabalidad pondremos una actitud sexual en los adolescentes y muy al contrario lo que se espera empujaríamos a los adolescentes a ser sexualmente activos. Algo que tampoco queda claro es el mecanismo de acción de VIH/sida, conceptos tan simples como que se ven incrementado su desarrollo a raíz de que al disminuir las celulares de defensa también disminuyen la posibilidad de defensas contra la inhibición tumoral que hace que la evolución de ciertos cáncer logren su

maduración al punto de la propagación generalizada y conlleva a la muerte de la persona^{11, 12, 13}.

2.2.8.2. PERCEPCIÓN DE LA SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA EN LA ADOLESCENCIA

Las prácticas sexuales en los adolescentes, y las particularidades de éstas y la experiencia de la sexualidad sólo son aceptables de ser ilustradas por ellos, al hacer aludidas a otros jóvenes actualmente este tipo de relaciones o experiencias sexuales no se limita a tener sexo, a dejar de ser virgen o casto; eso termino hace mucho porque hoy en día se trata de experimentación de conductas y actividades sexuales que lindan más para poder vivirlas todas en la promiscuidad, en tener varias parejas, el sentido de fidelidad se pierde y se basa solo en obtener experiencias nuevas, estudios indican que esta actitud obedece al avance de las comunicaciones específicamente como el internet, ya que hoy en día es muy simple tener acceso en todas partes que uno se encuentre a estas fuentes. La idea del VIH/SIDA para el adolescente promedio es la misma como hablarle del monstruo bajo la cama, le teme al escucharlo pero le parece una idea alejada y por lo tanto muy irreal. Si esto lo sumamos a la falta de información más precioso aun a la falta de interés de conocimiento por parte del adolescente entendemos entonces cual es la realidad funesta de los adolescentes frente a esta realidad que cada día se va haciendo más concretan e las realidades alrededor del mundo^{9, 10, 11}.

2.2.8.3. LA COMUNICACIÓN DEL VIH/SIDA EN LA ADOLESCENCIA

Se reconoce el papel fundamental que juega la comunicación en la adolescencia, principalmente con los padres y amigos, ya que esta influye en la formación modificación de actitudes y conductas de los jóvenes para ser reforzado o depurado en la escuela, papel fundamental por el cual que se define como el discernir entre lo que es real, lo que es incorrecto que creer en el tornado de información que encontramos en el internet por ejemplo. Es preciso programas instaurados permanente en las escuelas e ir en un futuro no muy lejano expandiéndolos a grados mucho más básicos para que de esta manera el conocimiento de lo que es germine en frutos a futuro de personas que sepan a cabalidad lo que es por lo cual uno debe de tomar actitudes más sanas e inteligentes y de esta manera este conocimiento sea la base de programas de prevención y promoción de esta enfermedad. Por último el

contar con la colaboración del gobierno como país haría esto mucho más contundente para ser aplicado a todos los centros de salud porque es ahí donde se concentra nuestra población adolescente¹⁴.

2.2.8.4. ROL DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

Es imprescindible una comunicación eficaz entre los padres y los adolescentes en todos los temas generales pero también referentes a la sexualidad, para que los jóvenes traten la sexualidad como un proceso natural desde pequeños. Aquí no podemos obviar que la familia no suele aportar mucha información sobre Sexualidad a sus hijos en sus primeros intereses o curiosidades, idealmente tendríamos el papel de padres como entes de supervisión, monitoree y guía. Pero debemos ser prudentes con la realidad en la cual nos desenvolvemos encontramos que es usual encontrar familias las cuales ambos padres trabajan, divorciados o simplemente muy ocupados como para entablar comunicación directa y constantes con los hijos pensando que el sacrificio conllevará un futuro mejor pero no dándose cuenta que la falta de este esfuerzo en un momento inicial podría ser la base para que en el futuro de esos niños que convertirán en adolescentes crezca la completa confianza de poder contar con sus padres y compartir sus vivencias. Idealmente este objetivo es trazado por las naciones desarrolladas como esquema de seguimiento para que las familias se puedan comunicar de una manera más completa y así poder de esta manera servir como un apoyo para estos adolescentes que en muchos casos llegaran a sentirse solos y abrumados por el mundo que viven actualmente^{24, 25, 26}.

2.2.9. RESPUESTA DE LA OMS

La organización ha identificado seis objetivos operacionales para ayudar de forma más eficiente a los países a avanzar hacia la consecución de las metas mundiales relativas al VIH.

- Eliminación del VIH en los niños y ampliación del acceso al tratamiento pediátrico;
- Mayor innovación en la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención al VIH;
- Información estratégica para una expansión efectiva;
- Vinculación más estrecha entre el VIH y resultados sanitarios conexos.
- La OMS está trabajando en la elaboración de una nueva estrategia mundial para la respuesta del sector de la salud al VIH, 2016-2021.

- La OMS es uno de los copatrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), en el que lidera las actividades relacionadas con el tratamiento del VIH y la atención a los afectados y con la coinfección por el VIH y la tuberculosis, además de coordinar junto con el UNICEF la labor destinada a eliminar la transmisión materno infantil del virus^{30, 31}.

2.2.10. TRATAMIENTO DEL VIH/SIDA

Existen distintos medicamentos antirretrovirales que actúan en distintas fases del ciclo de replicación viral. En el ciclo vital del virus hay un proceso fundamental, denominado transcripción inversa, que consiste en la conversión del ácido ribonucleico viral en ácido desoxirribonucleico. Esta actividad es llevada a cabo por la enzima transcriptasa inversa^{30, 31}.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO

Es un proceso cerebral que conforma parte de la vida emocional que se caracteriza por la adquisición de nuevo saber día a día de diferentes aspectos de la vida de la persona y que esto determina su nivel de cultura, inteligencia. Otro concepto es la manera de interiorizar el mundo alrededor de la persona a un plano emocional como pensamientos y que es base importante para conformación de mundo emocional de cada persona.

2.3.2. LA ADOLESCENCIA

Es una etapa de la vida caracterizada por el desarrollo del aspecto físico y más intrincado aun del aspecto emocional, porque se da la definición de la personalidad de madurez sexual y definición también de tendencias sexuales. Más importante aun en nuestros días se da la evolución sexual en cuanto a primeras relaciones sexuales y la prima del deseo antes que la responsabilidad.

2.2.3. SIDA: SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA:

Estadio final de la infección del virus del VIH que se da por el resultado del avance de la infección por todo el organismo y más importante aún por la destrucción casi total de las células de defensa CD4. Este3 estadio se caracteriza por que el infectado

tiene a sufrir de todo tipo de enfermedad infectocontagiosa llevándolo fácilmente a muerte, en otras palabras las enfermedades infectocontagiosas se tornan letales para este individuo

2.2.4. VIH: VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Ataca el sistema de defensas específicamente los CD4 hasta depletarlo. Tipo Retrovirus de ARN que se va conjugando dentro del organismo huésped valiéndose de las células de defensa antes mencionado valiéndose también del material genético de las células huésped en general.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Dado que el objetivo general del estudio es descriptivo no se plantea una hipótesis general.

2.4.2. ESPECÍFICA

Dado que el objetivo general del estudio es descriptivo no se plantea una hipótesis general.

2.5. VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL
Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria	Conjunto de información que posee el adolescente referente a las formas de transmisión del VIH/Sida del Colegio Mariscal Andrés Bello Cáceres, valoradas en niveles de alto, medio, y bajo, estos datos serán recogidos mediante la técnica de encuesta utilizando como instrumento el cuestionario

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR
Edad	Cuantitativa, Politómica, numeral.	16, 17 y 18 años
Genero	Cualitativa, Dicotómica	– Masculino, – femenino
Procedencia	Cualitativa, dicotómica	Lima y Provincia

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO: Cuantitativo

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, observacional y transversal

3.1.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN: Descriptivo

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará conformada por 121 alumnos de quinto de Secundaria del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres durante el periodo 2016. Los estudiantes deben cumplir con los criterios de inclusión.

Esta investigación no trabajo con una muestra. Se incluyó la toda población que reunía los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- La población estará conformada por alumnos de quinto de Secundaria que del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes de secundaria que no pertenezcan a la institución en estudio.
- Estudiantes de secundaria que no pertenezcan al quinto año de secundaria.
- Estudiantes de secundaria que no acepten participar en el estudio

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta está conformada por 20 preguntas para marcar la alternativa que contenga la respuesta más adecuada entre las opciones. La ficha de recolección de datos será llenada por el investigador principal servirá para realizar las tablas y gráficos para desarrollar los resultados. El presente estudio no tiene implicancia contra la ética médica. El estudio se clasifica como una investigación sin riesgo y no requiere consentimiento informado. El manejo de los datos mantendrá estrictos parámetros de confidencialidad de acuerdo a las leyes vigentes.

3.4. DISEÑO Y RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizara una encuesta basada al de la tesis que lleva como título “Nivel de conocimientos acerca de las formas de

transmisión Medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello del distrito de Ate-Vitarte: Lima - Perú, 2010” de la Autora. Nilda Lourdes Chávez Raraz.

Nivel de conocimiento	Rango
<i>Alto</i>	<i>17 – 20</i>
<i>Medio</i>	<i>14 – 16</i>
<i>Bajo</i>	<i>0 - 13</i>

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos serán ingresados al programa Microsoft Excel 2010, luego este documento se exportará al programa estadístico SPSS versión 23 para Windows.

ANÁLISIS DE DATOS

Se analizaron el resultado. Para determinar la fiabilidad del instrumento de recolección obteniendo una puntuación es de 0.74 lo cual indica que la población a estudiar es una población la cual tiene un nivel de conocimiento sobre el tema más o menos uniforme.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

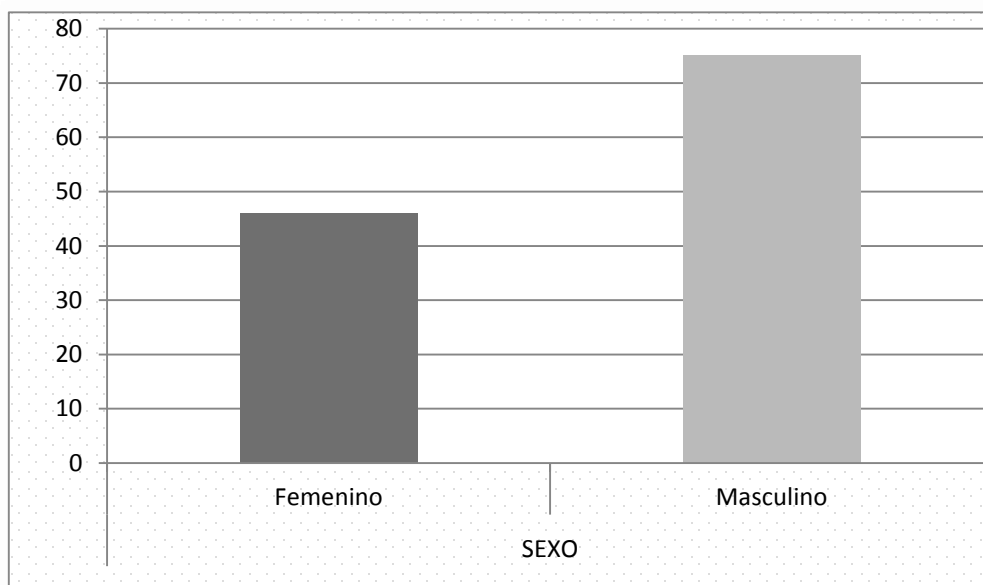
4.1. RESULTADOS

TABLA 01: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

		Total	
SEXO	Femenino	46	38%
	Masculino	75	62%
Total		121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor

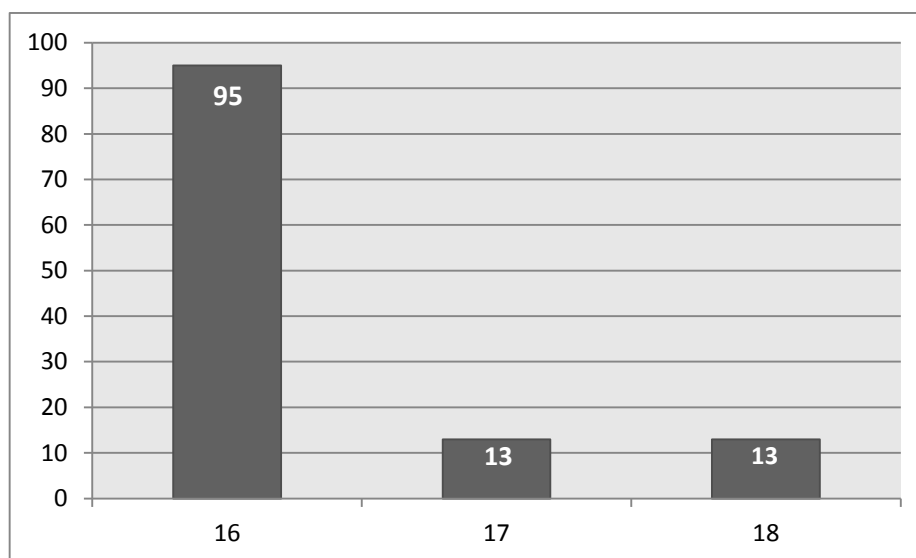
INTERPRETACIÓN: El número total de estudiantes son de 121, el 62% de los estudiantes son hombres y el 38% son mujeres.

TABLA 02: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

Nivel de Conocimiento		
EDAD (años)	Total	
16	95	80%
17	13	10%
18	13	10%
Total	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

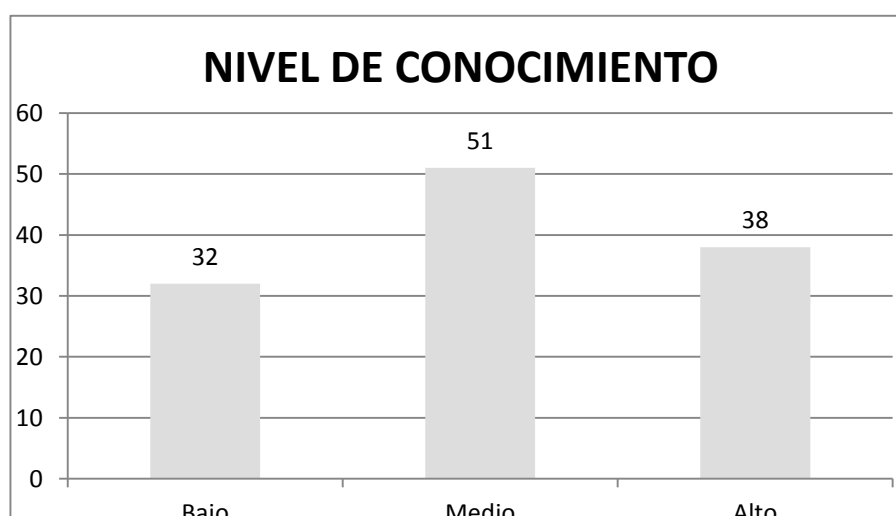
INTERPRETACIÓN: Se obtiene 80%, haciéndolo el ,mayor grupo de estudiantes de 16 años, seguido del 10% con 17 años de edad y 10% con 18 años de edad.

TABLA 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

Nivel de Conocimiento		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	32	30%
	Medio	51	40%
	Alto	38	30%
	Total	121	100%

FUENTE: Elaboración propia de la investigación 2016

GRÁFICO 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor

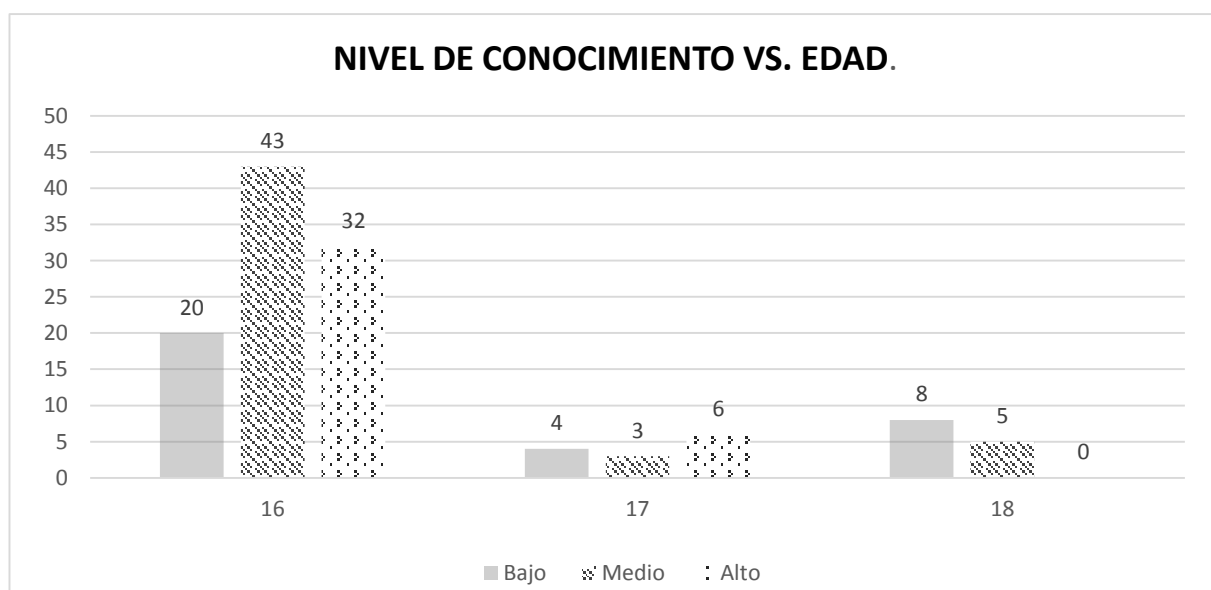
INTERPRETACIÓN: Abarcando el Nivel de Conocimiento en todas sus extensiones en los alumnos del quinto de secundaria del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres, se observa un 30% como nivel de conocimiento alto, 40% de conocimiento bajo y un 30% con nivel de conocimiento Medio el cual es el que predomina.

TABLA 04: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA EDAD DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

Nivel de Conocimiento								
EDAD (años)	Bajo		Medio		Alto		Total	
16	20	13%	43	30%	32	24%	95	80%
17	4	4%	3	15%	6	4%	13	10%
18	8	3%	5	5%	0	2%	13	10%
Total	32	20%	51	50%	38	30%	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 04: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA EDAD DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

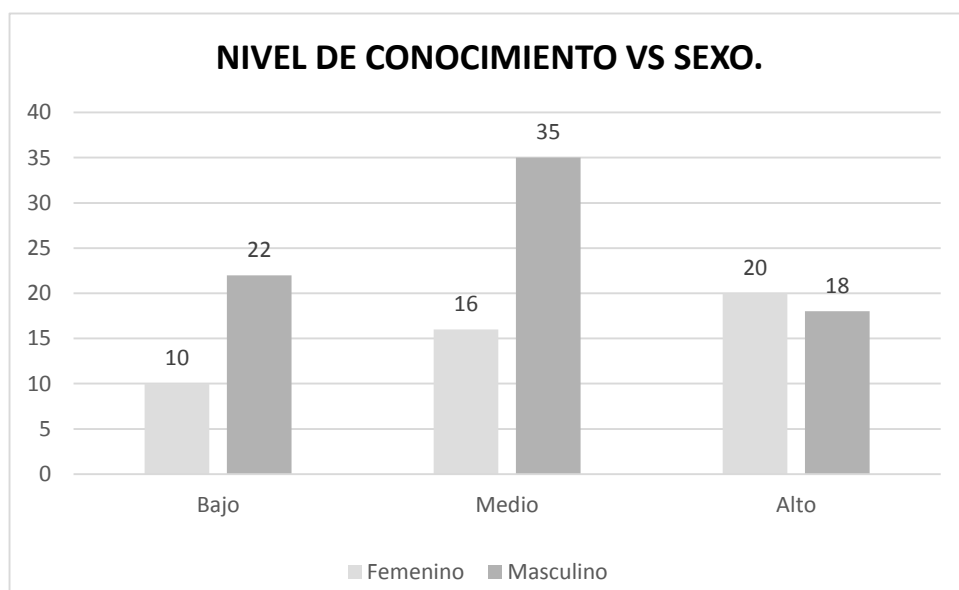
INTERPRETACIÓN: Se obtiene 30% de los alumnos de 16 años tiene un nivel Medio convirtiéndolo en la mayor cantidad de alumnos encuestados seguido de un 24% de nivel alto resultando predominante los alumnos de 16 años por la alta cantidad de estudiantes de esta edad.

TABLA 05: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN AL SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

		Nivel de Conocimiento						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
SEXO	Femenino	10	7%	16	16%	20	17%	46	40%
	Masculino	22	18%	35	29%	18	13%	75	60%
Total		32	25%	51	45%	38	30%	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor

GRÁFICO 05: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN AL SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor

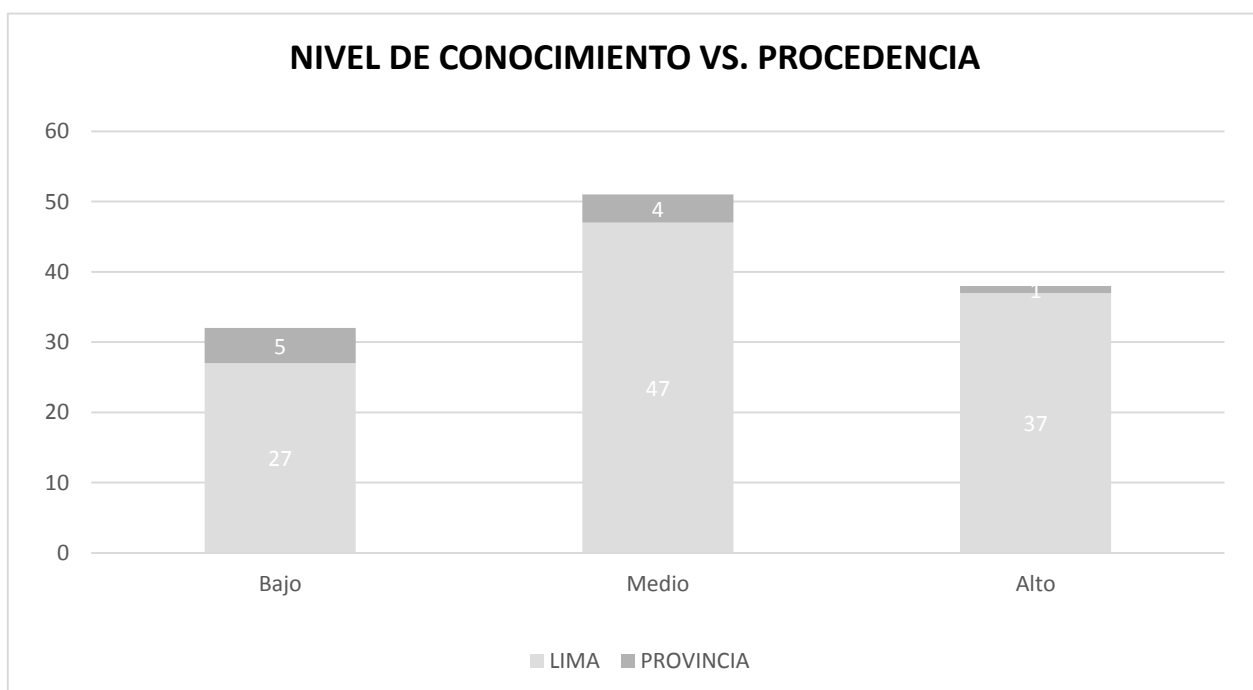
INTERPRETACIÓN: Se observa que el 29% de Alumnos Masculinos se posicionan como un nivel de conocimiento Medio y seguido de un 18% de alumnos masculinos del nivel bajo y por ultimo un 17% de alumnas que se ubican en un nivel Alto.

TABLA 06: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

		Nivel de Conocimiento						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
PROCEDENCIA	LIMA	27	22%	47	40%	37	30%	111	92%
	PROVINCIA	5	4%	4	3%	1	1%	10	8%
Total		32	28%	51	42%	38	30%	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor

GRÁFICO 06: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN RELACIÓN A LA PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

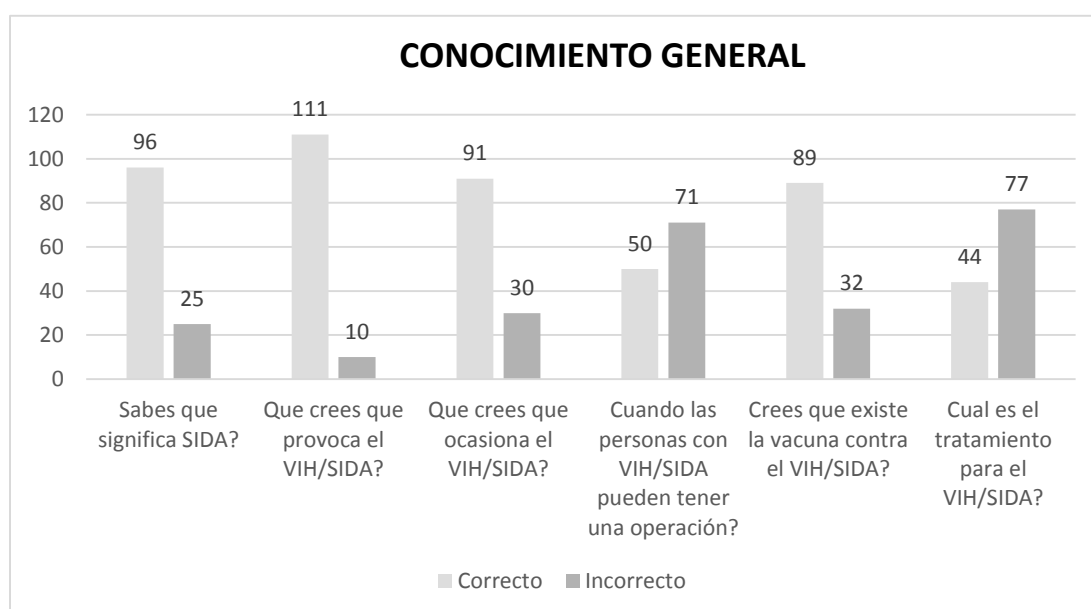
INTERPRETACIÓN: En la tabla de nivel de conocimiento de acuerdo a procedencia encontramos que el 40% de alumnos de Lima se encuentran en el Nivel Medio, el 30% se encuentra en un nivel alto nuevamente de Lima, mientras que refiriéndonos a los alumnos de provincia más elevado se encuentran en el nivel bajo de nivel de conocimiento.

TABLA 07: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM CONOCIMIENTO GENERAL DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

CONOCIMIENTO GENERAL	Frecuencia		Porcentaje	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
Sabes que significa SIDA?	96	25	80%	20%
Cuando las personas con VIH/SIDA pueden tener una operación?	50	71	40%	60%
Que crees que provoca el VIH/SIDA?	111	10	92%	8%
Que crees que ocasiona el VIH/SIDA?	91	30	75%	25%
Creas que existe la vacuna contra el VIH/SIDA?	89	32	75%	25%
Cuál es el tratamiento para el VIH/SIDA?	44	77	36%	64%
Promedio	80	40	57%	43%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 07: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM CONOCIMIENTO GENERAL DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

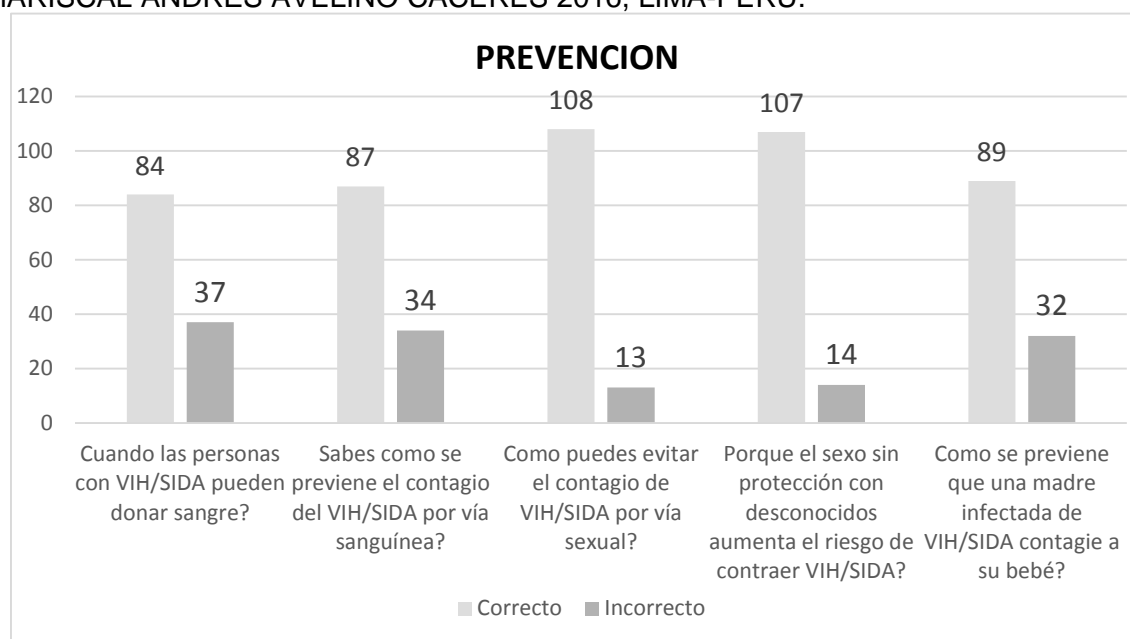
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la tabla podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del Ítem Conocimiento General, el nivel es Bajo de acuerdo al porcentaje de 57% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles.

TABLA 08: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM PREVENCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

PREVENCIÓN	Frecuencia		Porcentaje	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
Sabes cómo se previene el contagio del VIH/SIDA por vía sanguínea?	87	34	72%	28%
Cuando las personas con VIH/SIDA pueden donar sangre?	84	37	70%	30%
Como puedes evitar el contagio de VIH/SIDA por vía sexual?	108	13	90%	10%
Porque el sexo sin protección con desconocidos aumenta el riesgo de contraer VIH/SIDA?	107	14	88%	12%
Como se previene que una madre infectada de VIH/SIDA contagie a su bebé?	89	32	74%	26%
PROMEDIO	95	26	78%	22%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 08: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM PREVENCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

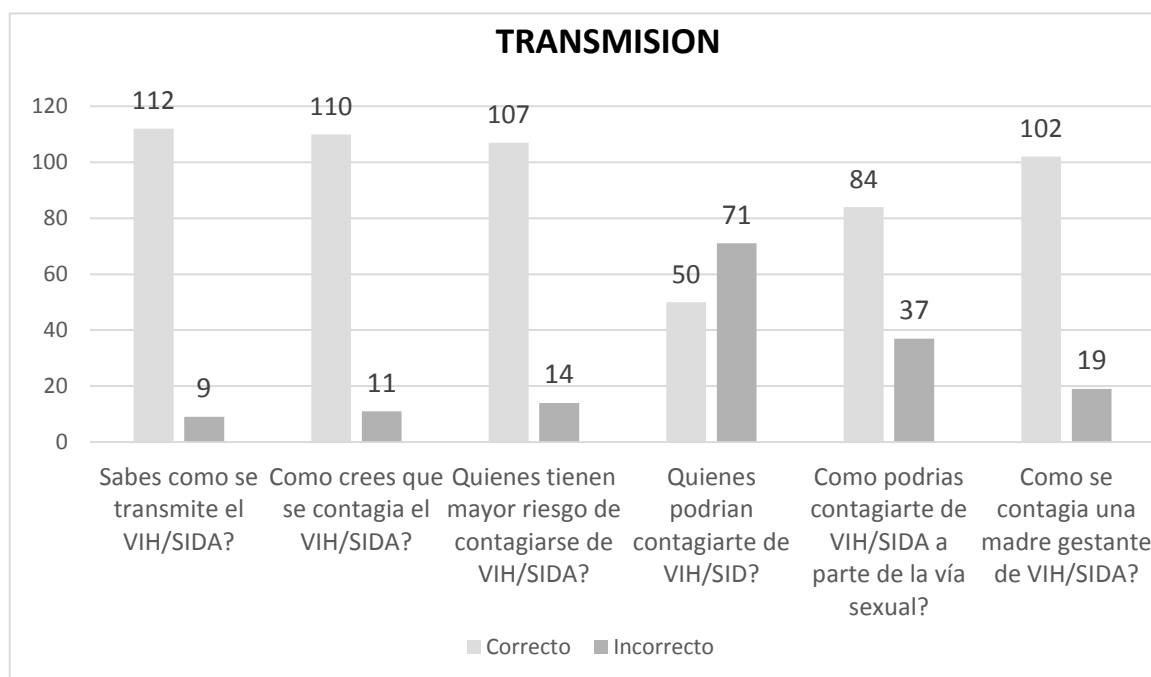
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la tabla podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del ítem de Prevención, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 78% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles

TABLA 09: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM TRANSMISIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

TRANSMISIÓN	Frecuencia		Porcentaje	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
Sabes cómo se transmite el VIH/SIDA?	112	9	92%	8%
Como crees que se contagia el VIH/SIDA?	110	11	90%	10%
Quienes tienen mayor riesgo de contagiarse de VIH/SIDA?	107	14	90%	10%
Quienes podrían contagiarte de VIH/SID?	50	71	40%	60%
Como podrías contagiarte de VIH/SIDA a parte de la vía sexual?	84	37	70%	30%
Como se contagia una madre gestante de VIH/SIDA?	102	19	85%	15%
PROMEDIO	94	27	78%	22%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 09: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM TRANSMISIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

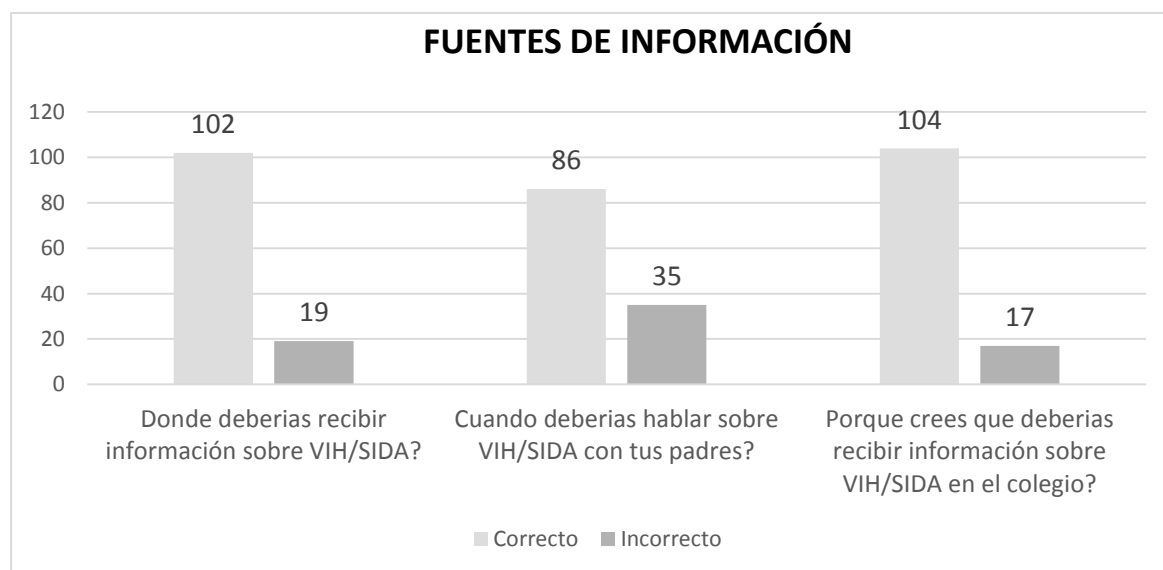
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la tabla podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del Ítem de Transmisión, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 78% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles.

TABLA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM FUENTES DE INFORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.

FUENTES DE INFORMACIÓN	Frecuencia		Porcentaje	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
Donde deberías recibir información sobre VIH/SIDA?	102	19	85%	15%
Como podría servirte el internet para conocer más sobre VIH/SIDA?	86	35	70%	30%
Como podría ayudar la televisión para aumentar el conocimiento sobre VIH	104	17	85%	15%
PROMEDIO	97	23	80%	20%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO EN EL ÍTEM FUENTES DE INFORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

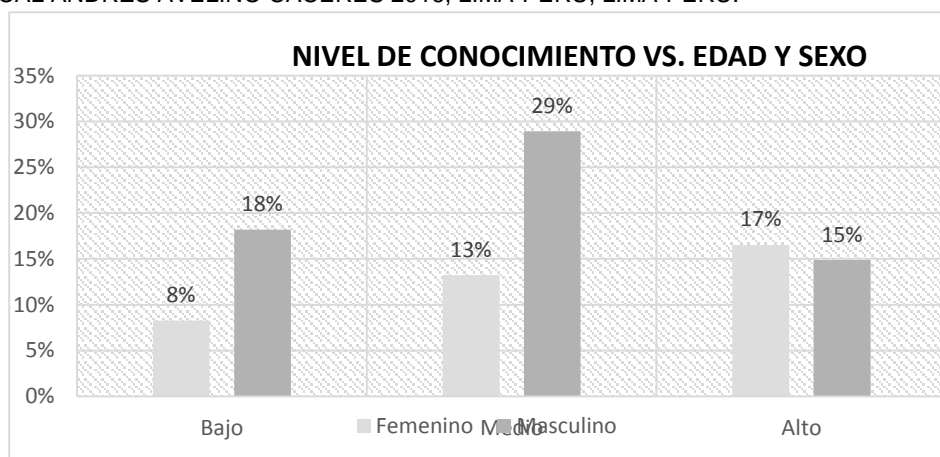
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la tabla podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del ítem de Fuentes de Información, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 80% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles.

TABLA 11: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE EDAD Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ, LIMA-PERÚ.

TABLA CRUZADA Nivel de Conocimiento Vs EDAD Y SEXO									
SEXO	EDAD (años)	Bajo		Medio		Alto		Total	
Femenino	16	5	4%	13	11%	18	15%	36	30%
	17	1	1%	2	2%	2	2%	5	4%
	18	4	3%	1	1%	0	0%	5	4%
	Total	10	8%	16	13%	20	17%	46	38%
Masculino	16	15	12%	30	25%	14	12%	59	49%
	17	3	2%	1	1%	4	3%	8	6%
	18	4	3%	4	3%	0	1%	8	7%
	Total	22	18%	35	29%	18	15%	75	62%
Total	16	20	17%	43	36%	32	26%	95	79%
	17	4	3%	3	2%	6	5%	13	11%
	18	8	7%	5	4%	0	1%	13	10%
	Total	32	26%	51	42%	38	32%	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 11: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE EDAD Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor

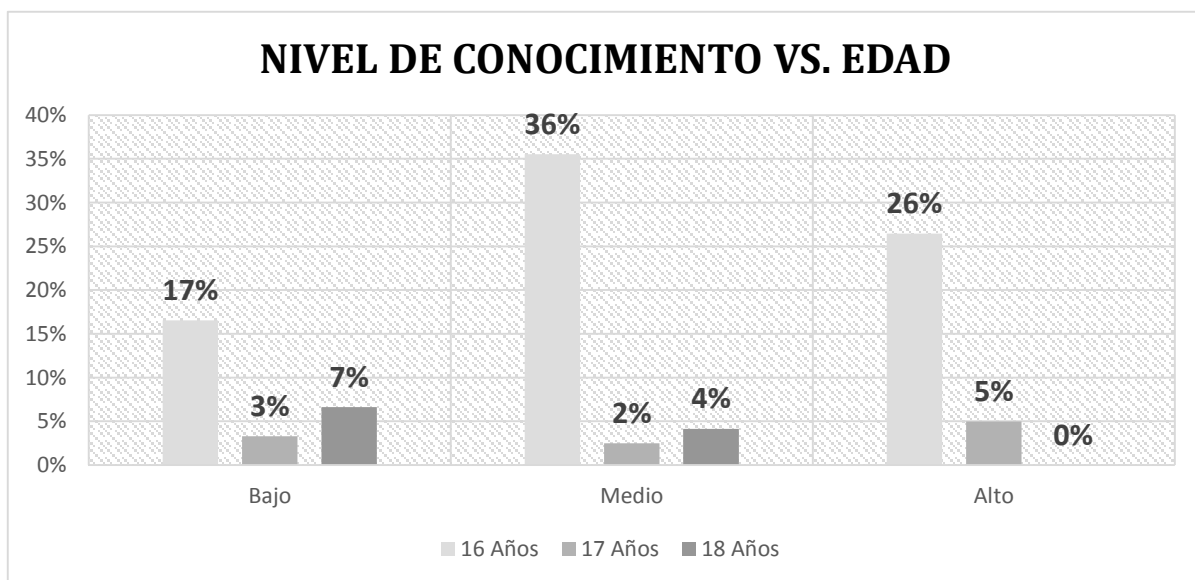
INTERPRETACIÓN: En la tabla cruzada de nivel de conocimiento entre sexo y edad vemos que el 25% de los Alumnos hombres de 16 años tienen un nivel medio, mientras que el 15% de alumnas de 16 años tienen un nivel alto de nivel de conocimiento sobre VIH/Sida. Mientras los niveles más bajos en el caso de las alumnas fue las de 17 años mientras que el nivel Bajo de los hombres representa los alumnos de 17 años.

TABLA 12: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE PROCEDENCIA Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ, LIMA-PERÚ.

Nivel de Conocimiento Vs PROCEDENCIA Y SEXO									
SEXO	PROCEDENCIA	Bajo		Medio		Alto		Total	
Femenino	LIMA	6	5%	14	12%	19	16%	39	33%
	PROVINCIA	4	2%	2	2%	1	1%	7	5%
	Total	10	8%	16	13%	20	17%	46	38%
Masculino	LIMA	21	17%	33	27%	18	16%	72	60%
	PROVINCIA	1	1%	2	2%	0	0%	3	3%
	Total	22	18%	35	29%	18	15%	75	62%
Total	LIMA	27	22%	47	39%	37	31%	111	92%
	PROVINCIA	5	4%	4	3%	1	1%	10	8%
	Total	32	26%	51	42%	38	32%	121	100%

FUENTE: Elaboración propia del autor.

GRÁFICO 12: TABLA CRUZADA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA BASADO ENTRE PROCEDENCIA Y SEXO DE LOS ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL ANDRÉS AVELINO CÁCERES 2016, LIMA-PERÚ, LIMA-PERÚ.



FUENTE: Elaboración propia del autor.

INTERPRETACIÓN: Se establece según esta tabla que las alumnas de Lima 16 % obtuvieron un nivel alto de nivel de conocimiento seguido por el 29% de alumnos de Lima alcanzando un Nivel Medio dejando muy claro la preponderancia de los alumnos de Lima sobre los de Provincia por la diferencia entre el alumnado de Lima y Provincia es marcada.

4.2. DISCUSIÓN

A nivel internacional se guarda similitud en los resultados por ejemplo con Pankaj Chaudhary. India 2016. “Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre Hiv/Sida Entre Los Estudiantes De Secundaria En Jaipur City” por lo que se comparte la dimensión de conocimiento sobre VIH/SIDA en tanto que en sus resultados se comparte más similitud ya que la parte del conocimiento descuidado por parte de los adolescentes es sobre información general sobre la enfermedad alcanzando un nivel Medio en cuanto a nivel de conocimiento.

Se comparte la idea con A. E. Oyo-Ita. Nigeria 2008 “Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre Hiv/Sida Entre Los Estudiantes De Secundaria En Calabar Nigeria” en cuanto a la división de ítems de la encuesta haciendo claro el poder discernir entre una misma información los puntos débiles por lo cual se hace claro la estratificación del conocimiento así se hace más fácil el poder cuantificar y organizar mejor los resultados obtenidos. Se hace visible la comparación entre los programas de educación de salud sexual de XIAOHUI GAO. CHINA 2012.

“Efectividad de educación basada en el colegio en vih/sida conocimiento, actitud y comportamiento entre estudiantes secundarios en wuhan, china” en cuyos resultados obtienen un nivel alto debido a que según las autoridades creen en la importancia de impartir este tipo de información en un nivel más temprano de enseñanza y no solo a niveles secundarios superiores. Por ultimo no puedo dejar de resaltar la importancia del instrumento de recolección de modo de encuesta a modo de cuestionario de preguntas cerradas el cual para Pratibha Gupta, India 2013 “Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre Hiv/Sida Entre Los Estudiantes De Secundaria” porque según el autor cito textualmente: La única manera de medir el nivel de conocimiento de una persona es haciendo preguntas con opciones múltiples con las cuales solo una respuesta será la correcta como la aplicada en mi estudio y por lo cual me incentiva a pensar que mis objetivos fueron logrados de tanta fiabilidad como los alcanzados por este autor y cuyos resultados fueron utilizados en la red escolar de la provincia de este país para su implementación como programa permanente en los colegios pertenecientes.

A nivel nacional César Cárcamo-Cavagnaro. Lima 2012. “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas De La Mujer Peruana Sobre La Infección Por Vih/Sida” nos grafica el precedente de cómo una investigación de nivel de conocimiento puede ser un instrumento para alcanzar objetivos a nivel de redes de salud hechas por un Médico Infectólogo con el cual comparto la visión de no solamente atravesar de este trabajo graficar solo el nivel de conocimiento para una mera concientización de la enfermedad sino también para logra el objetivo compartido e impartido por la OMS es cuál es el alto a la discriminación ya que el saber de una enfermedad no solamente hace que los adolescentes se cuiden más sobre el contagio de esta enfermedad sino que comprendan y creen conciencia a nivel del núcleo familiar de la importancia de la aceptación de la realidad en la cual viven y que otras personas tienen que lidiar haciendo menos esto con la aceptación de parte de todos los demás.

A nivel de resultados compartimos con Perla Magnolia Vásquez Da Silva Iquitos 2009. “Conocimiento En Vih/Sida Y Comportamiento Sexual En Estudiantes De La Unap, Iquitos -2009” los rangos de edades en las cuales tendremos que tener más hincapié en alcanzar en las posteriores s programas de charlas ya que hace evidente que según cifras epidemiológicas de la OMS es el adolescente aun e 16 años el más proclive en nuestro país de presentar un nivel bajo en cuanto a este tema y que por consecuente representa la edad de mayoría de adolescentes encuestados tanto en este estudio en Iquitos como en este presente estudio. Y finalmente concordamos con Katty Analy Ramirez Malaver Lambayeque 2011. “Programa Educativo Sobre El Nivel De Conocimiento De Las Infecciones De Transmisión Sexual-Vih Sida Y Conductas Sexuales De Adolescentes De Illimo, 2012” cuya investigación arrojo el nivel medio de conocimiento sobre VIH/SIDA por lo cual la acción a tomar por parte de las autoridades de esta institución fue el de implementar un programa vigente y permanente sobre concientización y prevención de esta enfermedad entre sus alumnos de secundaria algo que compartimos en opinión pero que podríamos mejorar en nuestra situación ya que podríamos ampliarlo a todos los niveles de la institución e supervisados por profesionales de la salud especializados en este tema haciendo más idónea la calidad de información recibida por parte de estos alumnos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En los alumnos del Colegio Mariscal Andrés Bello Caceres predomina el nivel MEDIO (42%) sobre conocimientos sobre VIH/SIDA
- Respecto al Nivel de Conocimientos por Sexo se observa que el 29% de Alumnos Masculinos se posicionan como un nivel de conocimiento Medio y seguido de un 18% de alumnos masculinos del nivel bajo y por ultimo un 17% de alumnas que se ubican en un nivel Alto.
- De acuerdo a la edad el 80% convirtiéndolo en la mayor cantidad de alumnos encuestados que tienen 16 años de edad, seguido del 10% con 17 años de edad y 10% con 18 años de edad.
- De acuerdo a procedencia encontramos que el 40% de alumnos de Lima se encuentran en el Nivel Medio, el 30% se encuentra en un nivel alto nuevamente de Lima, mientras que refiriéndonos a los alumnos de provincia más elevado se encuentran en el nivel bajo de nivel de conocimiento.
- De acuerdo al conocimiento general podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del Ítem Conocimiento General, el nivel es Bajo de acuerdo al porcentaje de 67% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles
- De acuerdo al conocimiento sobre Prevención de acuerdo a los porcentajes alcanzados diremos que del Ítem de Prevención, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 80% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles
- De acuerdo al conocimiento de Transmisión podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 80% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles
- De acuerdo al conocimiento de Fuentes de Información la tabla podemos definir de acuerdo a los porcentajes alcanzados, el nivel Medio de acuerdo al porcentaje de 80% las respuestas correctas y después de hacer la conversión de los niveles

5.2. RECOMENDACIONES

- Habiendo alcanzado los alumnos el nivel Medio en cuanto al nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA la recomendación sugerida es la ampliación de un programa de clases magistrales impartidas por profesionales de la salud tanto para padres, alumnos y profesores para que de esta manera esta retroalimentación genere el mejoramiento del nivel del conocimiento e incentive su concientización en la misma institución
- Ubicación y educación de alumnos líderes en el tema para que el conocimiento sea esparcido en los alumnos de una forma más directa.
- Se recomienda charlas informativas dirigidas a padres y maestros sobre VIH/SIDA
- Se recomienda también en cuanto a las clases de educación sexual sean impartidas por un profesional de la salud separando en un salón a las alumnas y en otro a los alumnos para que de esta manera eliminemos el sesgo de la inseguridad de preguntar por parte de los alumnos ya que es importante el intercambio de ideas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. LATinoamerica <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
(Fecha de acceso: 25 de Marzo del 2018)
2. Coronel-Acosta, S, Monteverde, M. P, Parra del Riego, A ,Barrantes, A. L. Ruiz-Huaranga, E. G, Sánchez-Siancas, J. E, Segura Eddy, R. “Conocimientos sobre VIH/SIDA y la disposición a realizar procedimientos médicos: Estudio en una muestra de médicos en formación”. iMedPub Journals. ARCHIVOS DE MEDICINA ISSN 1698-9465. Vol. 11 No. 3:12. 2016 Revista
3. Ssakher M Alotaibi1*, Faisal F Alabbas2, Abdullah F Almoshadq1, Majed S Pacha3 and Mohammed K Alghamdi. “Knowledge and Perceptions of HIV/AIDS among High School Students in Jeddah, Saudi Arabia”. Journal of AIDS & Clinical Research. AlOtaibi et al., J AIDS Clin Res 2016, 7:8. Revista
4. Cardona Arias, J. A, Hernández, J.C, Suárez,G.R., Zapata , W. “Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/ SIDA en estudiantes de educación media de Medellín”. iMedPub Journals. ARCHIVOS DE MEDICINA ISSN 1698-9465. Vol. 11 No. 4:10.2016. Revistas
5. Colins Kingoum Nubed and Jane-Francis Tatah Kihla Akoachere. “Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon”. Nubed and Akoachere BMC Public Health (2016) 847. Revista
6. Guillermo Pernaz-Linsuy, César Cárcamo-Cavagnaro. “Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA”. Lima – Perú, 2015. Tesis
7. Janet Elizabeth Bernardino Quispe. “Conocimiento y actitudes sexuales relacionados al vih/sida en adolescentes del Politécnico Regional, Huancayo, 2015”. Huancayo – Perú. 2015. Tesis

8. Pratibha Gupta, Fatima Anjum, Pankaj Bhardwaj¹, JP Srivastav, Zeashan Haider Zaidi. "Knowledge About HIV/AIDS Among Secondary School Students. India". 2015. Artículo
9. Katty Analy Ramirez Malaver. "Programa educativo sobre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual-vih sida y conductas sexuales de adolescentes de Illimo", 2012. Salud & Vida Sipanense Vol. 1/N°2. ISSN 2313-0369/2014. Revista
10. Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico Mensual Diciembre 2014 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología; 2014 [citado el 13 de mayo de 2015]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2014/diciembre.pdf
11. MSc. Mirelys Sarduy Lugo; MSc. Anabel Sarduy Lugo; MSc. Lidia Esther Collado Cabañín. "Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica". Cuba – La Habana. 2014. Tesis
12. Pankaj Chaudhary, Jitender Solanki, Om Prakash Yadav, Priyanka Yadav, Preyas Joshi, Mohsin Khan. "Knowledge and attitude about human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome among higher secondary school students of Jaipur city: A cross-sectional study". Nueva Dheli – India. 2014. Tesis
13. Md Castillo Sánchez, B. Gil Extremera, Mt León Espinosa De Los Monteros, Ja Naranjo Rodríguez, Granada – España, realizaron un estudio titulado "Conocimientos de los escolares sobre SIDA" 2013.
14. Perú, Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú, 2013 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología; 2013 [citado el 20 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/ASISVIH2013.pdf>.

15. Br. Ramírez Cedeño Misbelia Lilicar. "Conocimientos sobre vih/sida, en estudiantes de 6to grado de la e.b.n nuevo mundo, san félix estado bolívar". Ciudad Bolívar- Argentina, Marzo 2012. Tesis
16. Roxana Quispe Montañez, Lima –Perú, 2011, realizo el estudio titulado "Nivel de Conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del Distrito de Pachacamac" Julio 2010 Enero 2011
17. Fresia Catacora Lopez, Tacna - Perú, 2011, realizo el estudio titulado "Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú, 2011"
18. Nilda Lourdes Chávez Raraz. "Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello del distrito de Ate-Vitarte". Lima - Perú, 2010. Tesis
19. Perla Magnolia Vásquez Da Silva, Matilde Rojas García, Rossana Torres Silva Nelly Salazar Becerril, Haydee Alvarado Cora, et al. "Conocimiento en vih/sida y comportamiento sexual en estudiantes de la unap, iquitos -2009" Iquitos – Perú. 2010. Tesis
20. INEI: "Censo de población 1993 – estimaciones de población 1950-2050. INEI: "Encuesta demográfica y de salud familiar 2010" Lima- Perú.
21. Ministerio De Salud: "Programa de Control de enfermedades de Transmisión Sexual y Sida" Perú 1983-2009. 2010. Lima – Perú
22. Ministerio De Salud: "Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA". Perú 2010. Lima – Perú

23. Ministerio de la Protección Social, Dirección General de Salud Pública, ONUSIDA, PNUD- OPS- UNFPA- UNICEF- UNODCUNIFEM- ACNUR- OACDHOIT – OIM (2008) Plan nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA Colombia 2008-2011.
24. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES Continua 2004-2006. Informe principal. Lima: INEI; 2007.
25. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar: ENDES Continua 2006. Ficha Técnica. Lima: INEI; 2007.
26. A. E. Oyo-Ita, B. M. Ikpeme, A. J. Etokidem, J. B. Offor, E. O. Okokon and S. J. Etuk. "Knowledge of hiv/aids among secondary school adolescents in calabar – Nigeria". Annals of African Medicine Vol. 4, No. 1; 2005: 2 – 6. Revista
27. MINISTERIO DE SALUD: "Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida: Sida: Vías de transmisión" 2005. Pág. 4
28. OMS. 2005. Tasas de Infección por ITS. Ginebra citado 19 de septiembre de 2007. Disponible en (URL: <http://www.who.int/its/epiupdate2005/index.html>).
29. KIRBY D, SHORT L, COLLINS J, et al. 2004. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. Public Health Reports; 109:339-360.
30. INEI: "Encuesta demográfica y de salud familiar 2010" Lima- Perú. CASTILLO MD y Colaboradores, realizaron un estudio titulado "Conocimientos de los escolares sobre SIDA" Granada – España 2003.
31. RAMIRO CABALLERO HOYOS, ALBERTO VILLASEÑOR SIERRA, Guadalajara, Jalisco – México, realizaron un estudio titulado "Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescente urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres" julio de 1995

ANEXOS

ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	TIPOS DE RESPUESTAS	ESCALA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE							
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Conocimiento del VIH/SIDA: Conjunto de información que posee el adolescente referente a las formas de transmisión del VIH/Sida del Colegio Mariscal Andrés Bello Cáceres, valoradas en niveles de alto, medio, y bajo, estos datos serán recogidos mediante la técnica de encuesta utilizando como instrumento el cuestionario	Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica por los estudiantes de 5to de secundaria del colegio Mariscal Andrés Bello Cáceres.	Cualitativa	- Bajo (0-13) - Medio (14-16) - Alto (17-20)	-Politómica	- Nominal	Encuesta
INTERVINIENTES							
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Tiempo en años cumplidos desde su nacimiento hasta el momento de la encuesta	Cuantitativa	- 16,17 y 18 años	-Politómica	-Numeral	Encuesta
Genero	Característica anatómica y fisiológica que diferencia a un varón de una mujer.	Condición biológica de la persona que responde la encuesta	Cualitativa	-Masculino -Femenino	-Dicotómica.	-Nominal	Encuesta
Procedencia	Es el principio u origen de algo de donde nace o deriva.	Si proceden de la capital o provincias.	Cualitativa	- Lima - Provincias	- Dicotómicas	-Nominal	Encuesta

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

ENCUESTA

La información es individual y anónimo por lo que no es necesario dar su nombre y tendrá una duración aproximada de 20 minutos, espero que responda todas las preguntas con sinceridad dado que los resultados solo serán con el fin expuesto.

DATOS GENERALES

a. Edad: 16 ; 17 ; 18

b. Sexo: Masculino Femenino

c. Grado: 5to Secundaria

d. Procedencia: Lima Provincia

1. Sabes que significa SIDA?

- Sinfonía Inmunitaria Déficit Adquirida.
- Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.
- Sinceridad Infinita Débil Activa
- Sin Insuficiente Dosis Adquirida
- Síndrome de Insuficiencia Activada

2. Que crees que provoca el VIH?

- Una enfermedad peligrosa, contagiosa e incurable.
- Una Enfermedad Venérea que cura con antibióticos.
- Una enfermedad Curable con el tiempo.
- Una enfermedad propia de la vejez
- Una enfermedad que puede

3. Qué crees que ocasiona el VIH/SIDA?

- El bacilo de Koch.
- La gripe.
- El virus VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).
- Una bacteria en la comida
- Las bacterias en las caries.

4. Sabes cómo se transmite el VIH/SIDA?

- Relaciones sexuales, sangre y madre a hijo.
- Cuando un infectado tose cerca de ti.
- Caricias, besos, saludándose
- Cuando se comparte los mismos cubiertos
- Cuando se respira cerca de un infectado

5. Como crees que se contagia el VIH/SIDA?

- El moco de la nariz.
- La saliva.
- El semen o secreción vaginal y sangre.
- La orina y las heces
- Atravez de la piel por el sudor

6. Quienes tienen mayor riesgo de contagiarse de VIH/Sida?

- Homosexuales, prostitutas y drogadictos.
- Personas que tienen relaciones sexuales con su pareja.

- Personas descuidadas en su aseo personal.
- Personas que han estado enfermas de gripe.
- Personas que toman mucho alcohol en fiestas.

7. Quienes podrían contagiarte de VIH/SIDA?

- Personas que reciben transfusiones de sangre.
- Personas que se hacen tatuajes con agujas estériles.
- Drogadictos que se inyectan drogas y comparten jeringas.
- Personas que trabajan en la mina.
- Persona que vienen de otros países

8. Como podrías contagiarte de VIH/SIDA aparte de la vía sexual?

- Tocando sangre infectada con VIH/SIDA
- Conversando con la persona con VIH/SIDA.
- Haciéndome un pircing o tatuaje en la calle con aguja compartida con otros.
- Tocando los mismos pasamanos que un infectado toco.
- Yendo muchas veces a un hospital o clínica.

9. Sabes cómo se previene el contagio del VIH/SIDA por vía sanguínea?

- Controlándose la glucosa.
- No conversando con la persona con VIH/SIDA.
- No compartiendo las agujas ni jeringas.
- Evitando recibir inyecciones en el hospital
- Evitando ir a donar sangre.

10. Como puedes evitar el contagio de VIH/SIDA por vía sexual?

- Teniendo relaciones sexuales con condón
- Teniendo relaciones sexuales con la luz prendida.
- Teniendo relaciones sexuales después de bañarse.
- Teniendo relaciones sexuales en mi cama.
- Teniendo relaciones sexuales con luz apagada.

11. Porque el Sexo con desconocidos aumentaría el riesgo de Contraer VIH/SIDA?

- Porque pueden estar infectados con VIH/SIDA
- Porque no sé si bañaron.
- Porque no sé si se cambiaron de ropa interior.
- Porque no lo tienes en tu Facebook.
- Porque mis amigos no conocen a la persona.

12. Como se contagia una madre gestante de VIH/SIDA?

- a. Por vía sanguínea y sexual.
- b. Por tocar una persona infectada.
- c. Por irse al hospital a hacerse sus chequeos..
- d. Por vía de orina y heces.
- e. Porque una persona infectada estornude cerca de ella.

13. Como se previene que una madre infectada de VIH/SIDA contagie a su bebe?

- a. Prohibiéndole la lactancia materna completamente.
- b. Dejando que dé de lactar solo el primer mes.
- c. Dando lactancia materna y biberón.
- d. Dando lactancia materna con vitaminas.
- e. Prohibiendo la lactancia materna durante el primer año.

14. Cuando las personas con VIH/SIDA pueden donar sangre?

- a. Pueden donar si aún no se diagnosticó con VIH/SIDA.
- b. Pueden donar sangre si se sienten muy bien.
- c. Pueden donar sangre si son compatible con el paciente.
- d. No pueden donar sangre a otra persona.
- e. No pueden donar sangre hasta después de 2 años de diagnosticado.

15. Cuando las personas con VIH/SIDA pueden tener una operación?

- a. Definitivamente no pueden operarse.
- b. No pueden operarse en clínicas privadas.
- c. Cuando no deben recibir transfusiones.
- d. Pueden operarse con ciertos cuidados extras.
- e. Cuando es una operación de emergencia.

16. Crees que existe la vacuna contra el VIH/SIDA?

- a. Solo si la persona es virgen/casto
- a. No existe vacuna para esta enfermedad.

- b. Se administra a los niños.
- c. Solo existe en Estados Unidos y Europa.
- d. Solo se puede dar en clínicas caras.

17. Cuál es el tratamiento para el VIH/SIDA?

- a. Es muy caro y no se puede pagar.
- b. Antibióticos potentes.
- c. Si pero solo están disponibles en clínicas caras.
- d. El tratamiento con retrovirales.
- e. Es un tratamiento naturista.

18. Donde deberías recibir información sobre VIH/SIDA?

- a. En la familia y escuela
- b. En el gimnasio.
- c. En la televisión y radio.
- d. En el club y la discoteca
- e. En el cine y teatro.

19. Como podría ayudar la televisión para aumentar el conocimiento sobre VIH?

- a. Podrían pasar más Dr tv
- b. Podrían pasar capítulos del Dr. House sobre VIH .
- c. Creando conciencia sobre el VIH/SIDA y la importancia de conocer más.
- d. Podrían preguntar más de esto en esto es guerra
- e. Podrían ofertar premios y alicientes para leer mas

20. Como podría servirte el internet para conocer más sobre VIH/SIDA?

- a. Porque es gratis.
- b. Porque tengo un celular y computadora con internet
- c. Podría comprobar la información que me dan y buscar más.
- d. Podría chatear con mis amigos acerca de eso.
- e. Podría ver las publicaciones de mis amigos.

GRACIAS

ANEXO 03: VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Rivas Mendiola Víctor*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Grupo-Obstetra Asistenc - Hosp Carlos Larraza de Hoax*
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta sobre Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA
- 1.5 Autor del instrumento: Ramírez Hidalgo, Fabrizioo

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				<i>+ 80%</i>	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				<i>+ 80%</i>	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				<i>+ 80%</i>	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				<i>+ 80%</i>	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				<i>+ 80%</i>	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				<i>+ 80%</i>	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				<i>+ 80%</i>	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				<i>+ 80%</i>	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				<i>+ 80%</i>	

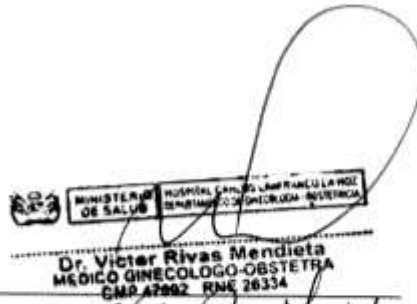
III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

*Cumple el objetivo de recabar información que se proyecta con los cuestionarios
Cuestionario y foid de entender por parte de los alumnos de secundario y
Representa un buen medio para fortalecer programas de prevención y promoción*

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

Muy Buena 80 %

Lugar y Fecha: Lima, 04 Julio de 2018



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CAMPO LINDA PANDELA ROSA
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Dr. Victor Rivas Mendieta
MEDICO GINECOLOGO-OBSTETRA
C.M.P. 47992 R.M.S. 26334

Nombre: *Victor Rivas Mendieta*
D.N.I 09049194
Teléfono 981-740269

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Natalio Orlando Malaga Loayza.*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Médico Infectólogo Hospital Carlos Linares La Hoz.*
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta sobre Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA
- 1.5 Autor del instrumento: Ramírez Hidalgo, Fabrizioo

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				<i>80%</i>	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				<i>80%</i>	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				<i>80%</i>	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				<i>80%</i>	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				<i>80%</i>	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				<i>80%</i>	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				<i>80%</i>	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				<i>80%</i>	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				<i>80%</i>	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

.....

.....

Aplica.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80%

Lugar y Fecha: Lima, 04 Julio de 2018



PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LEHOZ
Dr. Néstor Málaga Loayza
MÉDICO ESPECIALISTA INFECTOLOGÍA

Nombre: *Néstor Málaga Loayza*
D.N.I. *2521683*

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante:

1.2 Cargo e institución donde labora:

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta sobre Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

1.5 Autor del instrumento: Ramírez Hidalgo, Fabrizio

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica

.....

.....

.....

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

85%

Lugar y Fecha: Lima, 04 Julio de 2018


Nombre _____
D.N.I 19209983
Teléfono 972 414 879
COESPE : 444

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante:

1.2 Cargo e institución donde labora:

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta sobre Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

1.5 Autor del instrumento: Ramírez Hidalgo, Fabrizio

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				80%	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

..... *Aplica*

.....

.....

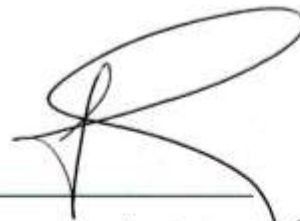
.....



IV.- PROMEDIO DE VALORACION

Ap/PCA

Lugar y Fecha: Lima, 04 Julio de 2018



Nombre:
D.N.I
Teléfono

40906055
994613409

ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Planteamiento del problema</p> <p>De las infecciones de transmisión sexual aparecidas en estos últimos tiempos, el VIH/SIDA es la que está más relacionada en nuestras mentes a muerte y a prejuicios por su misma naturaleza de incurable y su estigma social. Comenzó en la década de los ochenta, manteniéndose hasta el día de hoy como una samaritana entre inadecuados comportamientos, deficientes conocimientos y malas actitudes de las personas, por ende tiene un efecto devastador para los infectados en la sociedad. Una de las causas a nivel mundial de muerte estadísticamente comprobada es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida el cual es el último estadio en la evolución de la infección del VIH. La población más afectada por esta enfermedad son los adolescentes y adultos jóvenes por la falta de conocimiento de la misma enfermedad porque cada año nos damos cuenta que al contrario de lo deseado los infectados siguen aumentando a nivel mundial cambiando su naturaleza de epidemia a pandemia. En el Perú, según el modelo de estimaciones desarrollado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA (ONUSIDA), existen Número de personas que viven con el VIH son 68 000 con Prevalencia en adultos de entre 15 y 49 años aproximadamente 76.000 personas según datos del último de estudio del 2015. Es por eso que la OMS recomienda educación ha de impartirse antes de que los jóvenes inicien esta su experiencia sexual, a fin de guiarlos sobre la manera de contagio y de su prevención. En el Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres de Comas, los alumnos del quinto año de secundaria forman parte de esta población de riesgo por ende el conocimiento completo sobre la enfermedad del VIH/SIDA es vital para así planear programas de información para luego en base a esto instaurar programas continuos en niveles educativos más tempranos a nivel de la curricula educativa y así alcanzando niveles de conciencia que permitan seguir programas de prevención.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El diseño de investigación del presente trabajo es descriptivo por lo que no cuenta con hipótesis.</p>	<p>Variable Independiente (VI):</p> <p>-Nivel de conocimientos</p>	<p>-Bajo (0-13)</p> <p>-Medio (14-16)</p> <p>- Alto (17-20)</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>-Enfoque: Cuantitativo -Alcance: Descriptivo -Corte y proyección: Transversal -Naturaleza: No experimental -Estadística: Descriptivo</p>
					<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Observacional- Descriptivo</p>
<p>Formulación de problema</p> <p>Cuál es el Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016. Lima - Perú?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo al sexo en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la edad en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Examinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de acuerdo a la procedencia en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Conceptuar el nivel de conocimiento general sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Analizar el nivel de conocimiento sobre prevención contra VIH/SIDA de estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Discriminar el nivel de conocimiento formas de transmisión del VIH/Sida de estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 Mostrar el nivel de conocimiento sobre fuentes de información sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016 		<p>Variables intervinientes:</p>		<p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará conformada por 121 estudiantes de secundaria del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres</p>
			<p>Edad</p>	<p>-16, 17 a 18 años</p>	
			<p>Genero</p>	<p>-Masculino - Femenino</p>	<p>Técnica</p> <p>Encuesta y como instrumento cuestionario validado</p>
			<p>Procedencia</p>	<p>-Lima - Provincia</p>	

ANEXO 05: MEDICIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA

Para la categorización de la variable conocimientos se procedió de la siguiente manera:

Promedio Aritmético: 15.45

Desviación Estándar: 2.61

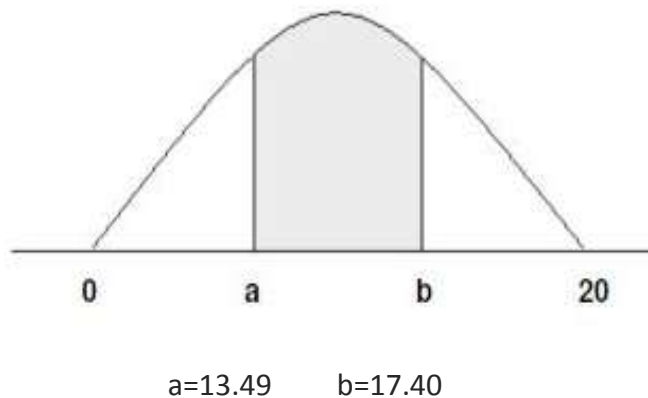
Número de Preguntas: 20

Constante (k): 0.75

STANNONE

a) $15.45 - 0.75 (2.61) = 13.49$

b) $15.45 + 0.75 (2.61) = 17.40$



Conocimiento Bajo: 0 – 13
Conocimiento Medio: 14 – 20
Conocimiento Alto: 17 – 20

ANEXO 06: DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula Alfa de Crombach

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{1 - \sum S_i}{S_t} \right)$$

$$\alpha \Rightarrow > 0.5$$

Alfa de Crombach	Alfa de Crombach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.712	.748	20

Donde:

K: Número de Ítem

$\sum S_i$: Sumatoria de las varianzas por ítems

S t: Varianza de la escala.

INSTRUMENTOS:

1. **CONOCIMIENTOS:** $\alpha = 0.74$

En este caso se puede decir que el instrumento es confiable