

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E. A. P. DE ENFERMERÍA

**Nivel de conocimientos sobre las infecciones de
transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas
preventivas en los estudiantes de enfermería de la
UNMSM, 2007**

TESIS

para optar el título de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Caridad Del Carmen Choccare Salcedo

Lima – Perú

2008

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS
PREVENTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERIA DE LA
UNMSM,
2007**

*A mis padres Ricardo Choccare
y Paulina Salcedo; con mucho
cariño y amor por el apoyo,
confianza que constantemente
me dan y por hacer posible mi
sueño.*

*A mis mejores amigas Nina,
Cony, Rosa, Isabel y Julia;
por la valiosa amistad
incondicional que me brindan.*

*A mi hermano Junior, a mi
sobrina Begoni y a una persona
especial por ser la inspiración
de lo que hago.*

*A Dios Todopoderoso por darme
un día más de vida y derramar
bendiciones en mí.*

*A la profesión por ser su interés
principal brindar un cuidado humano
a la persona, familia y comunidad.*

*A la lic. Julia Lema Morales, Docente
de la UNMSM, por su comprensión,
dedicación y orientación en la
realización de la Tesis.*

*A la Escuela Académico Profesional
de Enfermería por los valiosos
conocimientos brindados durante
estos años.*

*A los estudiantes de enfermería
por su valiosa participación en
el estudio realizado.*

INDICE

	Pág.
Agradecimiento	iv
Dedicatoria	vi
Índice de gráficos	ix
Índice de cuadros	x
Resumen	xi
Summary	x
Presentación	1
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	4
A. Planeamiento del problema	4
B. Formulación del problema	8
C. Justificación del problema	8
D. Objetivos	9
E. Propósito	10
F. Marco teórico	10
1. Antecedentes	10
2. Base teórica	16
2.1 El conocimiento del ser humano y la salud	16
2.2 Infecciones de Transmisión Sexual	18
2.2.1 Sífilis	18
2.2.2 Gonorrea	20
2.2.3 Chancroide	21
2.2.4 Herpes genital	22
2.2.5 Triconomiasis	22
2.2.6 Vaginosis bacteriana	23
2.2.7 Virus del papiloma humano	24
2.2.8 Síndrome de Inmunodeficiencia Humana	
Adquirida (SIDA)	25

2.3 Medidas Preventivas de las ITS-VIH/SIDA	28
2.4 Adolescencia y juventud edades vulnerables para contraer las ITS y VIH/SIDA	30
2.5 Rol de la enfermera en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de ITS y VIH/SIDA	32
Hipótesis	33
Definición operacional de términos	34
CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO	35
A. Tipo, Nivel y Método de Estudio	35
B. Descripción del área de estudio	36
C. Población y Muestra	37
D. Instrumento	38
E. Validez y Confiabilidad del Instrumento	39
F. Plan de Recolección de datos	39
G. Procesamiento y Presentación de datos	40
H. Consideraciones éticas	40
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
CAPITULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	82
Referencias bibliográficas	88
Bibliografía	92
Anexos	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	Pág.
1. Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007.	47
2. Comparación de medias de los puntajes obtenidos por los estudiantes al resolver el cuestionario sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas, según años de estudio, 2007	52
3. Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007.	54
4. Comparación de medias de los puntajes obtenidos por los estudiantes al resolver los ítems sobre conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA, según años de estudio, 2007	57
5. Nivel de Conocimientos sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007.	59
6. Comparación de medias de los puntajes obtenidos por los estudiantes al resolver los ítems sobre medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA, según años de estudio, 2007	62

ÍNDICE DE CUADROS

CUADROS	PÁG.
1. Distribución de estudiantes de enfermería de la UNMSM según edad, por años de estudio, 2007	42
2. Distribución de estudiantes de enfermería de la UNMSM según sexo, por años de estudio, 2007	45
3. Áreas críticas en el conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007	68
4. Áreas críticas en el conocimiento sobre medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007	78

PRESENTACIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas que se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales (orales, anales, y vaginales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada.

Las ITS son muy frecuentes, más de lo que se reconocen dado que muchas veces son asintomáticas. Se estima que 70% de las mujeres y 30% de los varones infectados con Clamidia no presentan síntomas, igualmente el 80% de las mujeres y 10% de los varones con gonorrea.

Las complicaciones derivadas de las ITS suelen ser graves o muy severas tales como infertilidad, embarazos ectópicos, cáncer de cuello uterino, entre otros; incluso pueden ser mortales.

Estas infecciones han sufrido una rápida evolución durante las últimas décadas, entre las más conocidas se tiene a la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Vaginosis bacteriana.

Actualmente el SIDA afecta mayoritariamente a varones y mujeres jóvenes de estratos socioeconómicos medios y bajos que adquirieron la infección a través de relaciones sexuales, habiéndose incrementado la transmisión heterosexual.

Los principales factores que influyen en el incremento de las ITS-VIH/SIDA son la edad temprana en que se inicia la vida sexual, los cambios frecuentes y repetidos de compañeros sexuales, la falta de educación sexual y de una cultura de prevención; el sexo comercial, frecuentemente asociado a otros factores de riesgo como son el uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales.

Son los adolescentes y jóvenes la población más vulnerable a contraer una ITS debido al comportamiento sexual y a la edad de los mismos.

En el ámbito universitario específicamente en la Escuela Académico Profesional de Enfermería, al interactuar con los estudiantes éstos refieren no sentirse en riesgo a adquirir las infecciones, sin embargo, se han presentado en la población estudiantil; asimismo, casos de embarazo.

Con esta premisa, en el marco de la prevención y promoción de la salud y, considerando que en los claustros universitarios la población joven es mayoritaria, se considera necesario realizar investigaciones como la presente, titulada “Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007”.

El estudio es de tipo prospectivo, descriptivo, transversal, tiene como propósito proporcionar la información a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM como insumo para la implementación, reforzamiento del contenido en las asignaturas, así como para considerar este tema relacionado directamente con la salud sexual, en la consejería que reciban los estudiantes de enfermería durante la tutoría, en beneficio de su desarrollo profesional y personal.

El informe consta del capítulo I que comprende el planeamiento del problema, su formulación, justificación, objetivos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos y la operacionalización de las variables.

En el capítulo II se presenta el tipo y nivel de investigación, método, descripción del área de estudio, población y muestra; criterios de inclusión y exclusión, instrumento. Igualmente se considera el plan de recolección, procesamiento, análisis de los datos.

El capítulo III comprende los resultados y la discusión y en el capítulo IV se presenta las conclusiones, recomendaciones y limitaciones.

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

RESUMEN

Las Infecciones de Transmisión Sexual incluyendo el VIH/SIDA constituyen un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, afectando a varones y mujeres, en especial a adolescentes y jóvenes siendo estos últimos vulnerables a contraer una infección debido al comportamiento sexual y a la edad de los mismos.

En este marco, se realiza el presente estudio cuyo principal objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo. La muestra estuvo conformada por 116 estudiantes; se utilizó como instrumento un cuestionario.

Entre sus conclusiones, se tiene que no existen diferencias estadísticamente significativas del nivel de conocimientos según años de estudio; predomina el nivel medio de conocimiento en los cinco años, siendo mayor en el 5to. Las medidas preventivas tienen un nivel alto de conocimiento en los cinco años a diferencia del nivel medio de conocimiento obtenido del 2do al 5to año sobre las ITS-VIH/SIDA relacionado con su agente causal, signos/síntomas tratamiento y complicaciones, al respecto, el 1er año obtuvo un nivel bajo de conocimiento.

Son áreas críticas del conocimiento lo relacionado al agente causal, signos/síntomas, tratamiento y complicaciones. La única medida preventiva que desconocen los estudiantes es el procedimiento para usar el preservativo, esto en el 1er año.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH, SIDA, Medidas Preventivas, Estudiantes de enfermería

Summary

Sexually transmitted infections including HIV / AIDS constituted a public health problem nationally and globally, affecting men and women, especially teenagers and youths is the latter vulnerable to an infection due to sexual behavior and age the same.

Within this framework, we will present study whose primary objective was to determine the level of knowledge about Transmitted Infections Sexual-VIH/SIDA and its preventive measures in the nursing students from the UNMSM, depending on years of study.

The study is quantitative approach, descriptive, cross-comparison. The sample was made up of 116 students, was used as an instrument a questionnaire.

Among its findings, is that there are no statistically significant differences in the level of knowledge by years of study; dominates the average level of knowledge within five years, being higher in the 5th. Preventive measures have a high level of knowledge within five years unlike the average level of knowledge gained from 2 to 5 year on ITS-VIH/SIDA related to its causative agent, signs / symptoms and treatment complications, in this regard, 1st year won a low level of knowledge.

These are critical areas of knowledge related to the causative agent, signs / symptoms, treatment and complications. The only preventive measure that students are unaware of the procedure is to use a condom, this in the 1st year.

Keyword: Knowledge, sexually transmitted infections, HIV, AIDS, Preventive Measures and Nursing Students

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

A. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACION DEL PROBLEMA

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el SIDA engloba a un grupo de enfermedades transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio se establece a través de las relaciones sexuales. ⁽¹⁾

En las últimas décadas las infecciones de transmisión sexual han sufrido una rápida evolución; entre ellas están la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Tricomoniasis, incluyendo el SIDA. Son causas principales de esterilidad, infertilidad y muerte. ⁽²⁾

A su vez, son una de las principales causas de morbilidad a nivel regional y mundial.

Esta realidad no es ajena al Perú, diferentes estudios muestran elevadas tasas de ITS no sólo en grupos de elevado riesgo como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) o trabajadores sexuales (TS), sino también en población general.

Las ITS generan graves problemas de Salud Pública no sólo por sus altas tasas, sino también por su capacidad de transmisión

perinatal, sus complicaciones en salud sexual y reproductiva y por facilitar la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Estos efectos tempranos y tardíos desencadenan serias consecuencias a nivel de la salud, nivel social y económico de la población peruana. ⁽³⁾

Según datos de la Dirección General de Epidemiología del mes de Agosto del 2007, los jóvenes de 25 a 29 años son la población más afectada por el SIDA; en su distribución por edad y sexo predomina más en los varones que en las mujeres. ⁽⁴⁾ Se deduce que estos jóvenes se infectaron en edades más tempranas.

En nuestro país desde que se identificó al primer caso de SIDA en el año 1983, el Ministerio de Salud (MINSa) asumió la responsabilidad de enfrentarla. Para ello, conformó la Comisión Multisectorial de Lucha Contra el SIDA, tres años más tarde sería el Programa Especial de Control del Sida (PECOS) cuyas Líneas de Acción estaban orientadas a elaborar estrategias de prevención dirigidas especialmente a la población adolescente y juvenil y capacitar al personal de salud en consejería.

En 1995, el PECOS toma el nombre de Programa de Control de ETS y Sida (PROCETSS), es en esta etapa donde se plantea modernas propuestas de intervención, todas ellas sustentadas en la nueva visión de lucha contra las ETS y VIH/SIDA a nivel mundial.

En el año 2004 se establece la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, a través de la Resolución Ministerial No 771-2004/MINSA.

Esta Estrategia Sanitaria, en actual ejercicio, diseña y norma los procesos de organización correspondiente en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr objetivos funcionales relacionados a la cultura de la salud, prevención y control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA con un enfoque de equidad, derecho y ejercicio de la ciudadanía.

Los logros alcanzados por esta estrategia han sido garantizar el acceso gratuito al tamizaje y tratamiento para sífilis y VIH, así como la lactancia artificial para los niños de madres con VIH positivo, a través del Seguro Integral de Salud (SIS); la formación de equipos multidisciplinarios en los niveles descentralizados; el lanzamiento de campañas de sensibilización y orientación preventiva; el desarrollo de talleres a nivel nacional para reducir el estigma y discriminación de los trabajadores de salud hacia las personas viviendo con VIH-SIDA, entre otras actividades.

En un reciente estudio de base poblacional desarrollado en más de 15,000 adultos jóvenes en 24 ciudades del Perú (PREVEN 2002) se muestra la alta frecuencia de ITS en varones y mujeres, la alta frecuencia de conductas de riesgo y el bajo uso de condón. ⁽⁵⁾

El Ministerio de Salud (MINSU) ha reportado, al 31 de agosto 2007, según datos oficiales de la Oficina General de Epidemiología, un acumulado de 19,944 casos de SIDA y 29,570 casos de VIH notificados, desde 1983 en que se notificó al primer caso.

En relación al acumulado del año al 31 de agosto, es de 296 casos notificados de SIDA y 1413 casos notificados de VIH. En relación al sexo, son 228 hombres y 64 mujeres los casos de SIDA. En

cuanto a la transmisión el 97% fue por vía sexual, el 2% por vía vertical y el 1% por vía parenteral. ⁽⁶⁾.

Siendo las ITS, incluido el VIH/SIDA, consideradas un problema de salud pública y tomando en cuenta las edades de mayor vulnerabilidad en las que se presenta, se consideró necesario y oportuno indagar sobre dicha problemática en la Clínica Universitaria de la UNMSM, refiriendo casos de ITS incluyendo el VIH en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina. No se logró obtener información sobre datos estadísticos específicos por ser considerados por el personal de salud como información confidencial.

En la Escuela Académico Profesional de Enfermería, al interactuar con estudiantes de los diferentes años de estudio, la mayoría refiere no sentirse en riesgo a adquirir las infecciones, mencionan que durante la formación reciben conocimientos sobre dichas infecciones en las diferentes asignaturas que cursan. Sin embargo, se conoce que se ha presentado casos de ITS, más no se puede precisar datos porcentuales específicos considerando que se carece de dicha información, a nivel de Escuela y Facultad.

Asimismo, en la Escuela se ha presentado casos de embarazo, y si bien no se cuenta con información específica sobre la vida sexual de los estudiantes que permita su orientación, se conoce que existe una población que ha iniciado y mantiene relaciones sexuales.

Lo manifestado y considerando la importancia que tiene el conocimiento como base para el comportamiento en salud, se formula las siguientes interrogantes:

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y prácticas de sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS y actitud hacia su aplicación en los estudiantes de enfermería de la UNMSM?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio?

B. FORMULACION DEL PROBLEMA

De las interrogantes mencionadas se decide estudiar:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007?

C. JUSTIFICACION

Las ITS constituyen un grave problema de salud pública en la mayor parte de los países, las cuales afectan principalmente a la población de adolescentes y jóvenes los que se constituyen como la población más vulnerables a contraer una Infección de Transmisión Sexual, siendo un indicador de riesgo el comportamiento sexual de los mismos que los impulsan a tener relaciones sexuales tempranamente. La misma curiosidad, el deseo de relacionarse con el sexo opuesto, los mismos compañeros hacen que éstos sean más propensos a estas infecciones; se hace necesario fortalecer sus conocimientos que les permita un comportamiento sexual más seguro.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA contempla dentro de sus Líneas de Acción la prevención de las ITS, en especial la población adolescente y juvenil y resalta la importancia de la consejería.

D. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio.
- Comparar, entre años de estudio, el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio.
- Comparar, entre años de estudio, el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión

Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

- Identificar áreas críticas en el conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio.

E. PROPÓSITO

Proporcionar información a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM, que fortalezca la necesidad de considerar este aspecto, relacionado con la salud sexual, en la consejería que reciban los estudiantes como actividad de la Tutoría, en beneficio del fortalecimiento de su desarrollo profesional y personal.

Asimismo, el valorar el nivel de conocimientos y sus áreas críticas, según años de estudio, permitirá a las autoridades y docentes de la Escuela, reorientar, fortalecer los contenidos sobre ITS-VIH/SIDA considerados en las asignaturas.

F. MARCO TEORICO

1 ANTECEDENTES

A la revisión de antecedentes, no se ha ubicado investigaciones relacionadas con el problema pero sí relacionadas con el tema.

Entre ellas, se tiene:

A nivel nacional

“Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de

secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga”, realizada por Janet Catherine Zuñiga Vargas en el distrito de Los Olivos, 2006.

Sus objetivos fueron:

- Establecer la relación entre conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia la práctica riesgosa de los adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos.
- Determinar la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos.

Aplicó el método descriptivo explorativo correlacional; cuya muestra fue de 203 alumnos. La recolección de datos se realizó a través de dos cuestionarios, el primero tipo escala de Lickert para medir las actitudes y el segundo para medir el conocimiento.

Entre sus conclusiones:

- El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual es de medio a un conocimiento bajo.
- La actitud de los adolescentes hacia la práctica sexual riesgosa, es medianamente favorable, seguida de una actitud desfavorable.
- La relación entre el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia la práctica es

altamente significativa, a menor conocimiento es mayor la actitud desfavorable hacia la práctica sexual riesgosa.

“Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del SIDA y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM”, realizada por Oswaldo Acevedo Bolije y colaboradores, en Lima, 1993.

Fueron sus objetivos:

- Determinar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas del sida.
- Determinar la actitud global hacia la práctica sexual riesgosa.
- Establecer la relación entre las medidas preventivas del sida con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM.

El método fue descriptivo relacional, teniendo una muestra de 218 estudiantes. La recolección de datos fue a través de dos cuestionarios, uno tipo escala de Lickert para medir las actitudes y el segundo para medir los conocimientos.

Son conclusiones del estudio:

- Existe un nivel de conocimiento alto y un significativo nivel medio y bajo sobre las medidas preventivas del sida en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM, respecto a la transmisión.
- Existe actitud de indecisión hacia la práctica sexual riesgosa, con mayor propensión a la actitud de rechazo por parte de los estudiantes de la Facultad de Medicina.

- Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas del sida y la actitud hacia la práctica sexual riesgosa.

“Nivel de conocimientos relacionado al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria en el distrito de mayores casos notificados de la UDES Lima –Cuidad”. Fue realizada por Reyda Canales, en Lima, 1999.

Sus objetivos fueron:

- Determinar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria sobre el SIDA.
- Identificar las medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria sobre el SIDA.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria.

El método aplicado fue descriptivo correlacional, transversal, contando con una muestra de 356 estudiantes. Para la recolección se utilizó un cuestionario semi estructurado.

Son conclusiones del estudio:

- La mayoría de los estudiantes del 5to año de secundaria de los colegios del distrito de Cercado de Lima tienen conocimientos insuficientes en relación al SIDA y un grupo significativo desconoce el tema.
- Las medidas preventivas que refirieron practicar los estudiantes del 5to año de secundaria son incorrectas.

- No existe relación entre nivel de conocimientos de las medidas preventivas relacionado al SIDA y la aplicación de las mismas.

“Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacamac”, realizada por Roxana Quispe Montañez, 2006.

Sus objetivos fueron:

- Determinar el nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión de VIH/ SIDA y las actitudes hacia la prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes.
- Identificar los conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/ SIDA en los adolescentes.
- Identificar la dirección de las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes.

Aplicó el método descriptivo, transversal. Tuvo una muestra de 243 alumnos. La recolección de datos fue a través de un cuestionario tipo escala de Lickert.

Entre sus conclusiones:

- La mayoría de los adolescentes poseen un conocimiento medio acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA, expresando un desconocimiento de la vía parenteral, seguida de la sexual y la sanguínea; adoptando conductas sexuales riesgosas sin el control y la madurez respectiva.
- En relación a la dirección de las actitudes de los adolescentes hacia las prácticas sexuales riesgosas la mayoría posee una actitud de aceptación.

A nivel internacional se ha ubicado:

“Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH en adolescentes”, realizado por Teodoro Barros y colaboradores, en Ecuador, en el año 2001.

Tuvo como objetivo desarrollar, aplicar y evaluar un modelo educativo de prevención primaria de ETS y SIDA.

La investigación es de tipo experimental, trabajó con 646 adolescentes divididos en dos grupos, el primero con 358 escolares y el segundo con 288. La recolección de datos fue a través de un cuestionario.

Es conclusión del estudio:

- No existe diferencias significativas entre los dos grupos antes de la intervención, pero después de ella las diferencias fueron estadísticamente significativas, hubo un aumento del conocimiento sobre sexualidad y ETS/SIDA.

Nivel de conocimiento de la población sobre el VIH/SIDA, realizada por Mirleidy Meza Pupo y colaboradores en Banes- Cuba, en el año 2006, cuyo objetivo fue:

- Determinar el conocimiento que se tiene del VIH/SIDA en la población de Banes

Aplicó el método descriptivo transversal cuya muestra fue 350 personas. Para la recolección de datos hizo uso de un cuestionario.

Concluye en que es el nivel de conocimiento medio el que predomina en la población.

2. BASE TEORICA

2.1. EL CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD

Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “...el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.⁽⁷⁾

Desde el punto de vista pedagógico; “...conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.⁽⁸⁾

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.⁽⁹⁾

El ser humano es un inagotable constructor de conocimiento, ya que la constante interacción entre él y la realidad a la que está circunscrito, le brindan la oportunidad de generar nuevas ideas sobre los hechos que le rodean, y estas a su vez van evolucionando en la

medida que los avances tecnológicos y científicos van generando nuevos conocimientos.

La salud es “el goce de un alto nivel de bienestar mental y social, por tanto el conocimiento que el ser humano tenga influye en la toma de decisiones en relación a su salud”.⁽¹⁰⁾

“Es importante resaltar la función que tiene la comunicación para la salud razón por la cual la Promoción de la Salud la definió como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla. También la podemos definir como la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño. La transmisión de información a individuos y a grupos mediante la comunicación social creará el conocimiento que servirá de base para lograr los cambios de actitudes y prácticas.

La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva. Dado que el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios. La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos”.⁽¹¹⁾

2.2. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

“Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos”.⁽¹²⁾

“Las infecciones de transmisión sexual (ITS) sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH”. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.⁽¹³⁾

Entre las ITS se tiene a:

2.2.1. Sífilis

La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es “Producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria.”⁽¹⁴⁾

“También se puede adquirir de forma congénita por inoculación trasplacentaria.”⁽¹⁵⁾

La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios siendo la primera la etapa de Sífilis primaria, en la que después de la infección inicial, se produce “...la multiplicación del *treponema*, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea por todo el organismo el

cual se presenta como un chancro solitario, esta es la lesión primaria, es una úlcera indolora con base endureda”.⁽¹⁶⁾

El chancro aparece entre 10 a 90 días después de la exposición y se resuelve en forma espontánea en 4 a 8 semanas después.⁽¹⁷⁾ Estos pueden aparecer sobre los genitales, labios o ano.

La Sífilis secundaria se manifiesta “...4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies”.⁽¹⁸⁾

Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir.

La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. “Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene mas de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona”.⁽¹⁹⁾

En la sífilis terciaria “...la lesión característica es el goma, que puede aparecer en cualquier órgano”.⁽²⁰⁾

“En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas”.⁽²¹⁾

El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como “examen microscópico con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones”.⁽²²⁾ Las pruebas serológicas mas usadas para esta infección de transmisión sexual son “RPR o VDRL”⁽²³⁾

En cuanto al tratamiento es la Penicilina benzatinica G, 2.4 millones de unidades intramusculares semanalmente por tres días, el antibiótico de elección. ⁽²⁴⁾

Entre las complicaciones podemos encontrar para la sífilis no tratada a la aortitis y neurosífilis. ⁽²⁵⁾ “La transmisión al feto es posible por una mujer embarazada sin tratamiento”. ⁽²⁶⁾

2.2.2. Gonorrea

“Es la infección de transmisión sexual más prevalente. Los signos de infección incluyen al cervix, uretra, recto y faringe”. ⁽²⁷⁾ El agente causal es un diplococo aeróbico gram negativo llamado *Neisseria gonorrhoeae*. ⁽²⁸⁾

En la mujer con frecuencia puede transcurrir en forma asintomática, es más frecuente en mujeres jóvenes de 16 a 25 años con actividad sexual, en mujeres promiscuas, estado socioeconómico bajo y en prostitutas. ⁽²⁹⁾

“El 50% de las mujeres infectadas por gonococo no tienen síntomas, el sitio que se afecta más comúnmente es el endocervix seguido de la uretra, recto y faringe”. ⁽³⁰⁾

En cuanto a signos y síntomas se presentan “...secreción vaginal y disuria, así como cervicitis muco purulenta con una secreción amarillenta, y el cervix puede estar edematoso y friable. Otros incluyen menstruaciones anormales, dolor en el área pélvica durante el acto sexual y aumento del moco cervical” ⁽³¹⁾

“En los hombres con gonorrea, 90% son sintomáticos, con secreción uretral purulento, amarillento, dificultad al orinar y sensación de quemadura al orinar”. ⁽³²⁾

Se diagnostica por las manifestaciones clínicas y los antecedentes sexuales dudosos.

También se realiza "...la identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección". ⁽³³⁾

El tratamiento de elección es la Ceftriaxona 1g iv cada 24h. ⁽³⁴⁾

Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la "...rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis". ⁽³⁵⁾

2.2.3. Chancroide

Es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando ⁽³⁶⁾, se localiza "...en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino". ⁽³⁷⁾

Su agente causal es el *Haemophilus ducreyi*, bacteria gram negativo, poco frecuente pero endémico y se asocia con infección por VIH, uso de drogas y la prostitución. ⁽³⁸⁾

"El periodo de incubación es de dos a cinco días, pero puede llegar a 14 días. La manifestación inicial es una mácula inflamatoria en una úlcera dolorosa. Suele haber eritema cutáneo circundante". ⁽³⁹⁾

El diagnóstico se realiza en base a Tinción Gram. para identificar cocos gram positivos y cultivo. ⁽⁴⁰⁾

La Ceftriaxona, en dosis de 250mg. IM, es el antibiótico de elección ⁽⁴¹⁾

El chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas. Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis. ⁽⁴²⁾

2.2.4. Herpes genital

“La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual.” ⁽⁴³⁾ “Es la causa mas frecuente de úlceras genitales visibles”. ⁽⁴⁴⁾ Su agente causal es el virus del “herpes simple de tipo II”. ⁽⁴⁵⁾

En relación a sus signos y síntomas “En las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria” ⁽⁴⁶⁾

Su diagnóstico se realiza en base “...a las características de las lesiones, cultivo de células, y tomas de muestras con un hisopo de algodón mojado en solución salina” ⁽⁴⁷⁾

El tratamiento tiene como antibiótico de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8h por 7 días a 10 días. ⁽⁴⁸⁾

Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria. ⁽⁴⁹⁾

2.2.5. Tricomoniasis

Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. ⁽⁵⁰⁾ Su agente causal es un protozooario unicelular, anaeróbico

conocido como Trichomona vaginales. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos. ⁽⁵¹⁾

Entre sus signos y síntomas se tiene al flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento, con un mal olor (fétido); prurito en zona vulvar y perineal, intenso y muy molesto; disuria y aumento en la frecuencia de la micción; eritema y edema en mucosas. ⁽⁵²⁾ “La sospecha diagnóstica se establece clínicamente por los síntomas referidos por el paciente, toma de muestra para el cultivo.”⁽⁵³⁾

Para el tratamiento se administra Metronidazol 2g vía oral como dosis única. ⁽⁵⁴⁾

Son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas. ⁽⁵⁵⁾

2.2.6. Vaginosis bacteriana

Es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la “Gardnerella vaginalis, un coco gram negativo. ⁽⁵⁶⁾

Sus síntomas más comunes son la secreción vaginal espesa de mal olor, gris-blanca homogénea. Las pacientes pueden tener comezón vaginal o disuria. ⁽⁵⁷⁾

Se realiza el diagnóstico en base a las “...características clínicas del flujo vaginal olor fuerte a pescado descompuesto, identificación microscópicas de las células claves, coloración Gram y cultivos especiales”. ⁽⁵⁸⁾

Como tratamiento se indica Metronidazol por vía oral 500 mg dos veces al día por 7 días. ⁽⁵⁹⁾

Son complicaciones de la Vaginitis Bacteriana el parto prematuro, nacimiento pre término, endometritis posparto e infecciones de tracto urinario”. ⁽⁶⁰⁾

2.2.7 Papiloma humano

Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cervix y recto. ⁽⁶¹⁾

“Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH-11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18”. ⁽⁶²⁾
Su agente causal es el Virus del papiloma humano.

Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto. ⁽⁶³⁾

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas “...en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna .En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física”. ⁽⁶⁴⁾

El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles. La prueba del Papanicolaou es la “...herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del Papiloma Humano”. ⁽⁶⁵⁾

Para su tratamiento se administra Podofilina al 25% o solución al 50% de ácido tricloroacético”.⁽⁶⁶⁾

Una de las complicaciones mas frecuente es el “cáncer cervical”.⁽⁶⁷⁾

2.2.8 Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)

El SIDA se define como “...es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como Pneumocystis carini, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas”.⁽⁶⁸⁾ “El VIH es el agente causal del SIDA”⁽⁶⁹⁾

El periodo de incubación es de 6 meses a 2 años, se describe como manifestaciones precoces a “...fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas”.⁽⁷⁰⁾

El diagnóstico se establece sobre “...la base de la evaluación médica de las manifestaciones clínicas, factores de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y evaluación virósica.

Las pruebas serológicas como la de ELISA (Enzyme-Linked InmunSorbent Assay) detectan anticuerpos séricos contra el VIH, la muestra es analizada una vez; si el resultado es positivo, se vuelve analizar por duplicado; si al menos dos de estos tres resultados son reactivos, la muestra debe ser analizada por una prueba suplementaria o confirmatoria, tipo Western Blot .”⁽⁷¹⁾

“La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria”.⁽⁷²⁾

Fases de la infección por VIH

a. Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección aguda

“En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana)”⁽⁷³⁾

b. Fase asintomática o portador sin síntomas

“La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no”.⁽⁷⁴⁾

c. Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas

“Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras

apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc.”. ⁽⁷⁵⁾

d. SIDA o fase avanzada

“La presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer “sarcoma de Kaposi”, Pneumocystis carini y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA”. ⁽⁷⁶⁾

Formas de transmisión del VIH

Transmisión sexual

“Las personas se pueden infectar con el HIV si tienen sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS”. ⁽⁷⁷⁾

Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal

“Se da durante el embarazo (8va y 9na semana) en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto”. ⁽⁷⁸⁾

Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas

“El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección”. ⁽⁷⁹⁾

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antiretrovirales.

Entre las complicaciones están los "...daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte".⁽⁸⁰⁾

Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por "...picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por compartir agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas".⁽⁸¹⁾

2.3 MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS-VIH/SIDA

Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene:

➤ **Practicar el "sexo seguro"**

"Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual".⁽⁸²⁾

➤ **Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales.**

"Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase

está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual”.⁽⁸³⁾

El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

- 1) Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual. Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire.
- 2) Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene.
- 3) No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón.
- 4) Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto.
- 5) Quitar el condón cuidando que no gotee.
- 6) Anudar el condón usado y eliminarlo a la basura.

➤ **La abstinencia sexual**

“Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales”.⁽⁸⁴⁾

➤ **Prácticas sexuales sin penetración**

“Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias”.⁽⁸⁵⁾

➤ **Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera**

Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla”.⁽⁸⁶⁾

➤ **Evitar la promiscuidad.**

“Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS”.⁽⁸⁷⁾

2.4 ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, ETAPAS DE VIDA COMO FACTOR DE RIESGO PARA CONTRAER LAS ITS-VIH/SIDA

La adolescencia es la etapa comprendida entre lo 10 a 19 años.

Esta etapa se clasifica en:

Adolescencia temprana o inicial

“Entre los 10 y los 14 años. En esta etapa se pone énfasis en las tareas de desarrollo y también ocurren cambios biológicos”.⁽⁸⁸⁾

Adolescencia tardía o final

“Entre los 15 y los 19 años. Predomina el desarrollo de potenciales para actividades ocupacionales⁽⁸⁹⁾

Se sugiere entender la adolescencia como un periodo durante el cual ocurren:

- “La adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos relacionados a la pubertad y la integración de una madurez sexual en un modelo personal de comportamiento.
- La resolución progresiva de formas anteriores de apego a padres y familia y el desarrollo a través de la relación con sus compañeros, de una mayor capacidad de establecer relaciones interpersonales más íntimas.
- El establecimiento de una identidad individual y roles adaptativos.

- Utilización de una habilidad intelectual enriquecida.
- El desarrollo de los potenciales para actividades ocupacionales y de esparcimiento, con una dedicación gradual de aquellas que son importantes para el individuo”.⁽⁹⁰⁾

En relación a la juventud, es la etapa comprendida aproximadamente entre los 20 a los 24 años. Este grupo se caracteriza por tener mayor estabilidad y por realizar tareas y actividades dirigidas hacia fuera como la formación de una firme capacidad de establecer compromisos permanentes en sus relaciones personales, aceptación progresiva de mayores responsabilidades y la dedicación activa al trabajo esta etapa el joven se encuentra más tranquilo en relación a lo que fue su adolescencia.⁽⁹¹⁾

“Los jóvenes son mas vulnerables al VIH o a alguna ITS cuando no tiene información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en practica la información que disponen. Por lo tanto las medidas urgentes que se deben de tomar, deben estar orientadas a:

- Proveer educación en prevención de ITS-VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva.
- Proveer servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo condones baratos o gratuitos, consejería, diagnóstico y tratamiento de las mismas.

En la población juvenil los riesgos principales están asociados a factores proveniente del mismo individuo, cobrando especial importancia aspectos relacionados a la salud reproductiva”.⁽⁹²⁾

Tanto los adolescentes como los jóvenes son un grupo vulnerable para contraer VIH o alguna ITS por su mismo comportamiento sexual y a la falta de información sobre las formas de transmisión y de prevención de éstas.

2.5 ROL EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS Y VIH/SIDA.

La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS, incluido el VIH/SIDA.

La enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada., orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud. ⁽⁹³⁾

HIPÓTESIS

Hipótesis General

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Hipótesis Específicas

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM

DEFINICION OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Estudiantes de enfermería

Alumnos matriculados en la Escuela Académico Profesional de Enfermería, con asistencia regular.

Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA

Información sobre definición, agentes productores, formas de transmisión, signos y síntomas; diagnóstico, complicaciones y tratamiento de las ITS-VIH/SIDA que tienen los estudiantes de enfermería.

Conocimientos sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA

Información sobre las acciones destinadas a evitar contraer las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA que tienen los estudiantes de enfermería.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. Tipo, Nivel de Estudio y Método

El tipo de investigación es cuantitativa tomando en cuenta que los datos obtenidos son susceptibles de cuantificación, que permite el tratamiento estadístico para determinar el nivel de conocimientos que sobre las Infecciones de Transmisión Sexual/VIH-SIDA y sus medidas preventivas tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio.

Es de nivel aplicativo considerando que sus resultados permitirán direccionar las intervenciones educativas de reforzamiento, de reorientación a los contenidos teóricos relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual/VIH-SIDA que se brinda en las asignaturas según años de estudio, así como su inclusión en la tutoría que reciben los estudiantes.

Se aplicó el método descriptivo, transversal, comparativo, considerando la información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y sus Medidas Preventivas tal como se presenta en un momento dado y en una realidad determinada y comparando según años de estudio.

B. Descripción del Área de estudio

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la U.N.M.S.M, ubicada en la avenida Grau #775 perteneciente al distrito del Cercado de Lima.

Según el Estatuto de la Universidad, en su artículo 13 menciona que las Escuelas Académico Profesionales son las Unidades encargadas de la formación de los estudiantes en una determinada carrera, en este caso, en Enfermería.

El Plan Curricular de la Escuela de Enfermería conlleva a la formación integral de profesionales, basado en principios Científicos, Humanísticos y Tecnológicos, formados para ejercer la Enfermería, en sus áreas funcionales como son la asistencial, docente, administrativa y de investigación.

La formación del estudiante se desarrolla en 5 años, de los cuales el último año corresponde al Internado.

El Plan de estudios vigente considera asignaturas con contenidos de las ciencias básicas y humanísticas y asignaturas relacionadas directamente a la formación profesional. En dichas asignaturas según su naturaleza y años de estudio en que se desarrolla, se considera contenidos relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA. Así, en el primer año en la asignatura de Enfermería en Salud Comunitaria, en el segundo en Parasitología y Microbiología, Introducción a la Enfermería Clínica y Enfermería en Salud de la Mujer. En el tercer año en Epidemiología y en Enfermería en Salud del Niño y Adolescente; en el cuarto año en Enfermería en Salud del Adulto y Adulto Mayor y en el quinto año durante el Internado en las rotaciones hospitalarias y comunitarias.

C. Población y Muestra

La población está conformada por todos los estudiantes de enfermería del primer al quinto año de estudios, siendo un total de 400 estudiantes. En relación a su distribución por año de estudio, se tiene que en el primer y segundo año son 80 estudiantes respectivamente, en el tercer año 73 estudiantes, en el cuarto año 91 y en el quinto año 76 estudiantes.

El tamaño de la muestra está constituido por 116 estudiantes. Para su obtención se ha aplicado la fórmula cálculo de tamaño muestral para población finita. Su distribución según año de estudios será de 23 estudiantes del primer año, 23 del segundo, 21 del tercero, 27 del cuarto y 22 del quinto año. (ANEXO E).

En relación al tipo de muestreo fue aleatorio simple estratificado. Se solicitó la relación de estudiantes por año de estudio y utilizando la tabla de números aleatorios se seleccionó a los estudiantes que participaron.

Criterios de inclusión

Alumnos matriculados en el año académico 2007.

Estudiantes con asistencia regular que no sobrepase el porcentaje de inasistencia reglamentaria.

Estudiantes que den su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Estudiantes con asistencia irregular.

Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

D. Instrumento

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario que permitió obtener información de la fuente directa a través de ítems cerrados y abiertos (dicotómicos y policotómicos).

Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

El cuestionario consta de 27 ítems, 23 de los cuales están referidos a explorar los conocimientos sobre las ITS, distribuidos de la siguiente manera:

Concepto	3 ítem
Agentes productores de las ITS	3 ítems
Forma de transmisión	2 ítems
Signos y síntomas	3 ítem
Diagnóstico	3 ítems
Tratamiento	1 ítem
Complicaciones de las ITS	1 ítem
Medidas preventivas	7 ítems

El objetivo del instrumento es identificar los conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas preventivas que tienen los estudiantes de enfermería, según años de estudio.

E. Validez y Confiabilidad del Instrumento

La validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales, entre ellos 3 enfermeras asistenciales, una enfermera que labora en el servicio de infectología, responsable de la administración del TARGA (Tratamiento Antiretroviral de Gran Actividad), 2 docentes de investigación en Enfermería de la U.N.M.S.M y un estadista.

Los puntajes fueron sometidos a prueba binomial siendo determinante obtener un error de significancia que no supere los valores establecidos para $p < 0.05$. Con las sugerencias de los Expertos se mejoró el instrumento. (ANEXO C).

Luego fue sometido a validez estadística utilizando la prueba de Coeficiente de Correlación Biseral Puntual obteniéndose correlaciones muy significativas $p > 0.20$ (ANEXO D)

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó, a través de una prueba piloto, a 15 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, los cuales no formaron parte de la muestra.; luego con los resultados se realizó la Prueba de K-Richardson, obteniendo $\alpha=0.95$ (ANEXO F). Con las sugerencias se mejoró el instrumento.

F. Plan de Recolección de Datos

Previo a la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con la Dirección de la Escuela, así como con los docentes tutores de cada año de estudio, determinando las fechas y horarios en que se recolectaron los datos.

El día de la aplicación del instrumento se realizó la respectiva presentación de la investigadora y solicitó el consentimiento informado, procediendo a dar las indicaciones y entregar los instrumentos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 30 minutos.

G. Procesamiento, Presentación y Análisis de Datos

El procesamiento fue manual, elaborando el libro de código (ANEXO H), la matriz individual y la matriz tripartita de datos. (ANEXO I)

Los valores para el nivel de conocimientos fueron determinados mediante la Escala de Stanones (ANEXO G); teniendo así que:

CONOCIMIENTO ALTO	16 - 23 puntos
CONOCIMIENTO MEDIO	12 - 15 puntos
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 11 puntos

Se presenta los resultados a través de cuadros y gráficos. Para el análisis se aplicó la base teórica y los antecedentes e hizo uso de la estadística

La comprobación de hipótesis se realizó con la prueba estadística de Tukey (ANEXO P)

H. Consideraciones éticas

Los procedimientos que se ha seguido en la investigación no atentaron contra la dignidad de los estudiantes. Sus objetivos y resultados son transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión de la comunidad científica.

Respeto a la persona

El respeto a la persona según Belmont Report, considera que los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato precipitado.

Además tiene derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio lo cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza del mismo.

Consentimiento informado

Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación. (VER ANEXO J)

Respeto a la privacidad

Respeto a la privacidad a través del anonimato donde inclusive, ni siquiera el investigador conoce la identidad de los sujetos. Los resultados no serán divulgados a personas ajenas o a expertos de valoración y calificación.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectados los datos estos fueron procesados y presentados en gráficos para su análisis e interpretación.

Se analiza los datos generales en primer lugar y luego los datos específicos.

CUADRO Nº 1

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM SEGÚN EDAD, POR AÑOS DE ESTUDIO, 2007

Edad	Año de estudios										Total	
	Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
17 – 19 años	13	59	13	57	1	5	0	0	0	0	27	24
20 – 25 años	9	41	10	43	18	86	24	92	18	86	79	70
26 – 28 años	0	0	0	0	2	9	1	4	3	14	6	5
+ 28 años	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	1
Total	22	100	23	100	21	100	26	100	21	100	113	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

Con respecto a la **Edad**, el total está representado por 113 estudiantes a razón que 3 de ellos no respondieron a la pregunta. De los estudiantes encuestados se observa que en el 70% sus edades fluctúan entre 20 a 25 años, seguido del 24% (27) cuyas edades están en el rango de 17 a 19 años. Las edades que obtienen menores porcentajes son la de 26 a 28 años con el 5% (6) y la de más de 28 años con el 1% (1), representado por un estudiante.

Según su distribución por años de estudio se observa que es el 4to año que tiene el mayor porcentaje de estudiantes con edades entre 20 a 25 años, representado por el 92% (24), seguido por el 3er y 5to año con 86% (18) respectivamente; el 2do año con 43% (10) y por último el 1er año con 41% (9)

Otro rango de edad que resalta es el de 17 a 19 años predominando principalmente del 1er al 3er año, siendo mayor en el 1er año con 59% (13), seguido del 2do con 57% (13); es el 3er año que tiene el menor porcentaje representado por el 5% (1). En el 4to y 5to año hay ausencia de este rango de edad lo que responde a lo mencionado líneas arriba que son los años donde predominan las edades de 20 a 25 años.

Por otro lado se observa que el 5to año tiene el mayor porcentaje de estudiantes con edades entre 26 a 28 años alcanzando el 14% (3), es seguido por el 3er año con el 9% (2) y el 4to año con el 4% (1). En el 1er y 2do año hay ausencia de este rango de edad, situación comprensible considerando que los estudiantes de estos años son de menor edad.

Finalmente se evidencia que el rango de edad de más de 28 años sólo está presente en el 4to año con el 4% (1) estudiante.

La OMS afirma en la publicación titulada “Salud para los jóvenes un desafío para la sociedad” que la adolescencia tardía o final es la etapa comprendida entre los 15 y los 19 años. Predomina el desarrollo de potenciales para actividades ocupacionales ⁽⁸⁹⁾ Igualmente menciona que la juventud, “es la etapa comprendida aproximadamente entre los 20 a los 24 años. Este grupo se caracteriza por tener mayor estabilidad y por realizar tareas y actividades dirigidas hacia fuera como la formación de una firme capacidad de establecer compromisos permanentes en sus relaciones personales, aceptación progresiva de mayores responsabilidades y la dedicación activa al trabajo esta etapa el joven se encuentra más tranquilo en relación a lo que fue su adolescencia”. ⁽⁹¹⁾

Por los resultados y la teoría citada se afirma que la mayoría de los estudiantes son jóvenes siendo el 4to año el que concentra al mayor número, seguido del 3er, 5to, 2do y finalmente el 1er año.

Asimismo, hay presencia de adolescentes tardíos concentrados en los dos primeros años, siendo el 1er año el que tiene el mayor número de ellos. Finalmente, es el 4to año el único que tiene presencia de 1 estudiante con más de 28 años, es decir, adulto.

Se concluye en que el mayor porcentaje de estudiantes son adolescentes tardíos y jóvenes quienes por la edad están considerados como grupo vulnerable a contraer VIH o alguna ITS relacionado con las características que la edad le confiere a su comportamiento sexual, y como se presenta en cuadros posteriores, a la insuficiente información que tienen sobre las ITS-VIH/SIDA.

CUADRO Nº 2

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM SEGÚN SEXO, POR AÑOS DE ESTUDIO, 2007

Sexo	Año de estudios										Total	
	Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	3	13	1	4	6	29	5	18	0	0	15	13
Femenino	20	87	22	96	15	71	22	82	22	100	101	87
Total	23	100	23	100	21	100	27	100	22	100	116	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En relación al **Sexo**, se observa que el 87% (101) estudiantes son de sexo femenino y el 13% (15) masculino, es clara la predominancia del sexo femenino.

Según su distribución por años de estudio se aprecia que en todos los años predomina la presencia del sexo femenino siendo mayor en el 5to año alcanzando el 100% (22), seguido del 2do año con 96% (22), luego el 1er año con el 87% (20), el 4to con el 82% (22), por último el 3er año con el 71% (15) estudiantes.

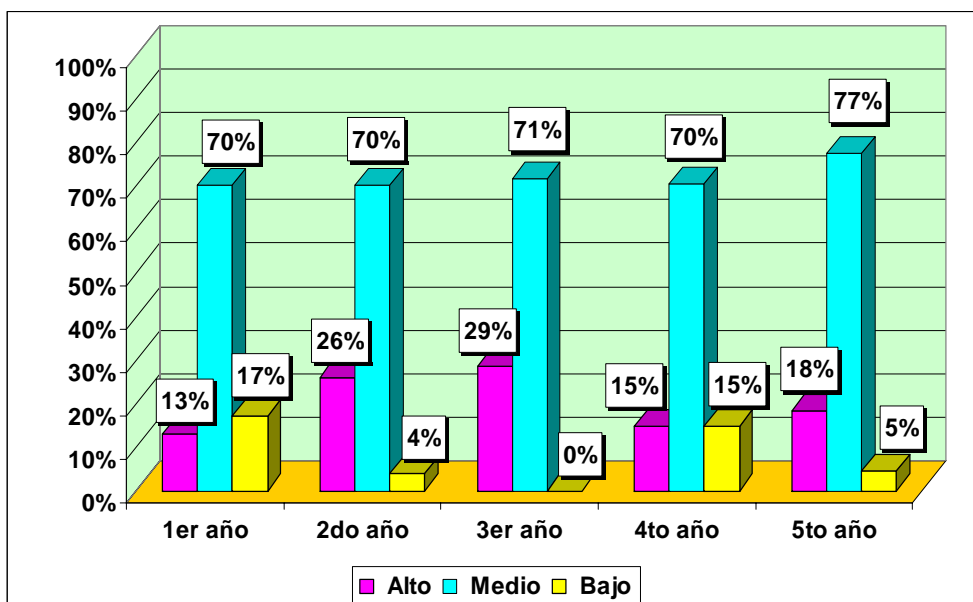
En cuanto al sexo masculino está presente en todos los años de estudio a excepción del 5to año que como ya se mencionó el 100% son mujeres. Es el 3er año que concentra el mayor porcentaje de estudiantes varones, representado por el 29% (6), seguido por el 4to con el 18% (5), luego el 1er año con el 13% (3) y, finalmente, el 2do año que alcanzó el menor porcentaje con el 4% (1) estudiante.

Los datos permiten afirmar que la mayoría de los estudiantes de enfermería son de sexo femenino; sin embargo, no se puede dejar de mencionar que el sexo masculino también está presente y en casi todos los años de estudio y, por información recibida, el número va aumentando en cada año de ingreso.

En cuanto al **Estado Civil** se obtuvo que el 100% (116) estudiantes son solteros.

Por los resultados obtenidos se concluye que los estudiantes, en su mayoría, son de sexo femenino, solteras(os) y jóvenes.

GRAFICO N° 1
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS
PREVENTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNMSM,
SEGÚN AÑOS DE
ESTUDIO
2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En el Grafico N° 1 referido al nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual –VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería, en forma global, se observa que en los cinco años de estudio el nivel de conocimiento que predomina es el **conocimiento medio**, resaltando en el 5to año con 77% de estudiantes, seguido del 3er año con 71% y con una diferencia

mínima del 1% están el 1er, 2do y 4to año, es decir, con el 70% de estudiantes. (ANEXO K)

En relación al nivel de **conocimiento alto** el mayor porcentaje predomina en el 3er año con el 29% de estudiantes, seguido, en orden decreciente, por el 2do con el 26%, el 5to con 18% , el 4to con 15%; siendo el 1er año el que tiene el porcentaje más bajo representado por el 13% de estudiantes.

Tomando como referencia al 3er año se observa que éste supera al 5to año en 11% y al 4to en 14% de estudiantes. Se esperaría que por ser años superiores al tercero, el 4to y 5to deberían tener valores mayores, situación que no se presenta. Igualmente, el porcentaje de diferencia con el 2do año es tan sólo de 3%, siendo éste un año menor.

El 13% de estudiantes alcanzado por el 1er año, si bien es el menor valor de los cinco años de estudio, estaría respondiendo a la situación de ser estudiantes de reciente ingreso. Es oportuno resaltar que entre el 1er y 4to año se observa tan sólo una diferencia de 2% a pesar de existir entre ellos una distancia de tres años de estudio.

En relación al nivel de **conocimiento bajo** está presente en todos los años de estudio excepto en el 3er año que como se observa sus valores fluctúan entre nivel medio y alto.

El mayor porcentaje de conocimiento de nivel bajo corresponde al 1er año con 17% de estudiantes, seguido en orden decreciente por el 4to año con el 15% y luego por el 5to año con el 5% y finalmente el 2do año con el 4%.

La información presentada llama la atención en el sentido de que siendo estudiantes universitarios y que en su formación académica, a

lo largo de los años de estudio, reciben contenidos teóricos sobre las ITS-VIH/SIDA, así como desarrollan experiencia clínica y comunitaria y van reforzando conocimientos y habilidades, tengan un nivel de conocimiento medio en relación al tema y que no exista diferencia sustantiva de nivel según años de estudio.

Se considera que en el 1er año se puede evidenciar esta situación tomando en cuenta que son estudiantes que recién han egresado de los colegios y que sólo cuentan con un conocimiento general de las ITS-VIH/SIDA, que se han iniciado y tomado contacto con este tema en el curso de Introducción a la Enfermería Comunitaria.

En los estudiantes del 2do año llama la atención que tengan igual nivel de conocimiento que el 1er año habiendo llevado el curso de Introducción a la Enfermería Comunitaria y que además llevan el curso de Microbiología y Parasitología donde abordan a las ITS-VIH/SIDA sobre todo en lo relacionado al agente causal. Asimismo, han cursado la asignatura de Introducción a la Enfermería Clínica y están cursando la de Enfermería en Salud de la Mujer, en esta última el contacto con el tema es mayor, recibiendo conocimientos sobre las ITS más frecuentes en la mujer y mujer gestante.

En el 3er año el nivel de conocimiento sólo se diferencia en 1% de estudiantes del 1er y 2do año habiendo cursado asignaturas de esos años y llevar la de Enfermería en Salud del Niño y Adolescente, así como el de epidemiología donde se les da a conocer la situación epidemiológica de las ITS-VIH/SIDA a nivel mundial y del país.

En los estudiantes del 4to año el nivel de conocimiento es menor que los del 3ro (aunque sólo sea del 1%), situación que igualmente llama la atención debido a que por lo avanzado del año de

estudio se esperaría que el nivel sea mayor. Lo encontrado es preocupante considerando que son alumnos que están próximos al Internado.

Si bien el 5to año tiene un nivel de conocimiento mayor que los otros años, sólo se diferencia de ellos en un 6 y 7% de estudiantes. Asimismo, el 77% alcanzado pudiera haber sido mayor; eso se esperaría, por integrar estudiantes del último año de estudios y encontrarse desarrollando el Internado donde se consolida, fortalece conocimientos, en este caso, sobre ITS-VIH/SIDA en la rotación hospitalaria y comunitaria que realizan.

Comparando los resultados obtenidos en el 1er año de estudios con los de las investigaciones presentadas en antecedentes, se observa que son resultados similares.

La investigación realizada por Janet Catherine Zúñiga Vargas sobre el “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y su actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los adolescentes del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga”, en el distrito de los Olivos, encontró que el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual es de medio a un conocimiento bajo.

Así mismo, Rayda Canales en la investigación “Nivel de conocimientos relacionado al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria en el distrito de mayores casos notificados de la UDES Lima –Cuidad”, uno de sus resultados especifica que la mayoría de los estudiantes del 5to año de secundaria de los colegios del distrito de Cercado de Lima tienen conocimientos insuficientes en relación al SIDA y un grupo significativo desconoce el tema.

Se compara los resultados con el 1er año considerando que estos estudiantes son de reciente ingreso a la universidad, lo que equivale a afirmar que son recién egresados de los colegios secundarios, es decir, muy cercanos al 5to de secundaria.

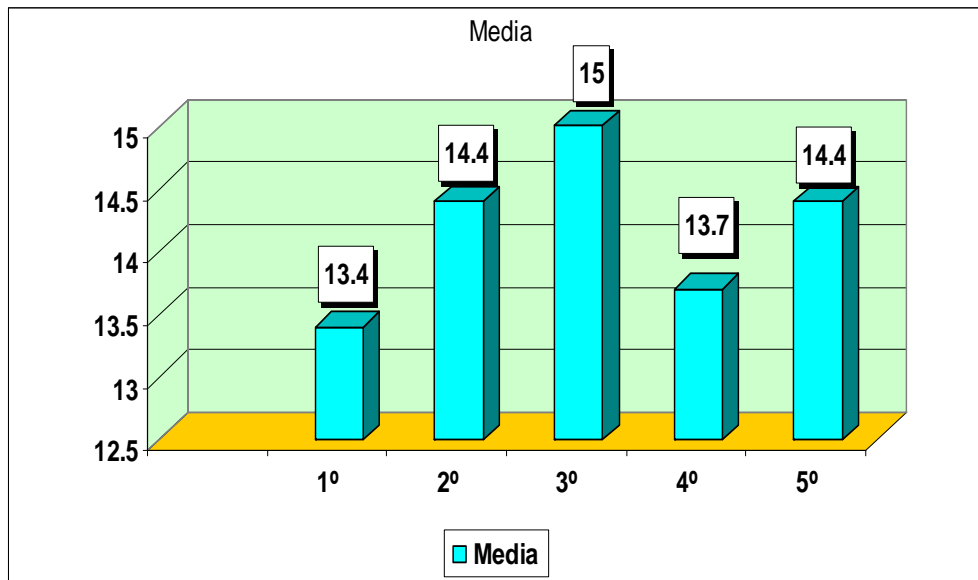
A pesar que en los años siguientes se mantiene el nivel medio de conocimientos, por la edad, no es factible comparar dicho resultado con los antecedentes.

Comprobación de la hipótesis general del estudio

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que sólo existe diferencia entre el 1er y 3er año, lo que no permite generalizar que existan diferencias entre los cinco años de estudio. Se acepta la hipótesis nula, es decir, que no existe diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM. (Ver ANEXO P)

GRAFICO N° 2

COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES AL RESOLVER EL CUESTIONARIO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO, 2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En el Gráfico N° 2 se aprecia que las medias fluctúan entre 13.4 y 15 puntos obtenidos por los estudiantes al responder el cuestionario en forma global, es decir, considerando ambas dimensiones del conocimiento.

Como se observa las medias de los puntajes obtenidos corresponde al nivel medio de conocimiento por fluctuar sus valores entre 12 – 15 puntos, rango clasificado por la escala de Stanone (Anexo G).

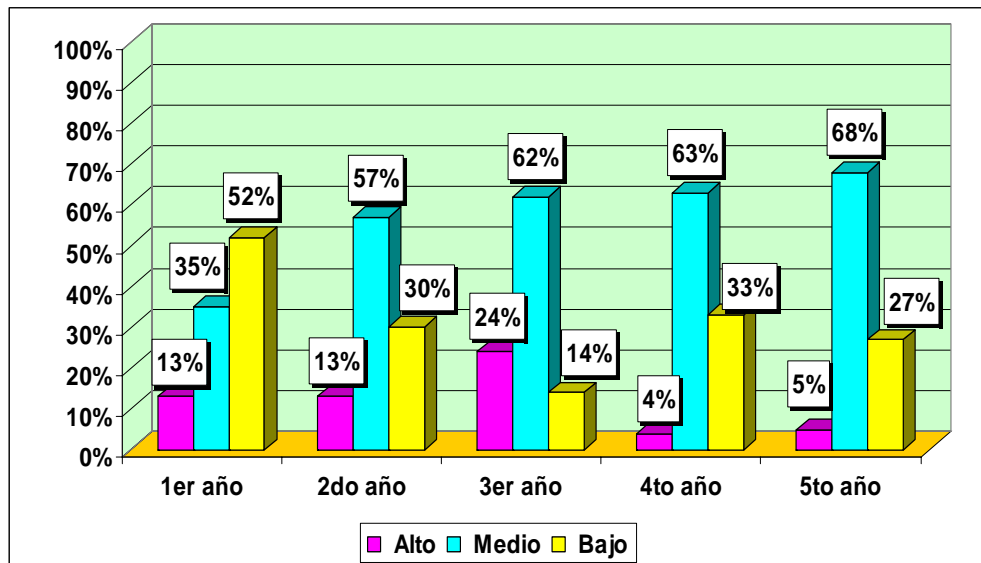
Se aplicó la prueba de ANOVA (análisis de varianza), observando que la media del puntaje en el 1er año es 13.4 ± 2.1 ; la del 2do año es 14.4 ± 1.78 ; la del 3er año es 15 ± 1.05 ; la del 4to año es 13.7 ± 12.2 y la media del 5to año es de 14.4 ± 1.99 puntos.

Por las comparaciones múltiples de Tukey se encontró diferencias entre las medias de los años de estudio $P < 0.05$, observándose mayor media en los estudiantes de 3er año, seguido por los estudiantes de 5to y 2do año y los últimos son alumnos de 4to y 1er año respectivamente. (ANEXO N)

Se ratifica que los puntajes mayores fueron obtenidos por los alumnos del 3er año de estudio y que los resultados permiten observar con claridad que al incremento del año de estudio, no se da el incremento en el conocimiento.

GRAFICO Nº 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO 2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En cuanto al nivel de conocimientos según **dimensiones** en el Gráfico Nº 3 se presenta los datos específicos relacionados con los **conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA**, observando que del 2do al 5to año de estudios predomina el nivel de **conocimiento medio** y que en forma creciente va aumentando conforme aumenta el año de estudios. Así, el 2do año alcanza el 57% de estudiantes, el 3ro 62%, el 4to 63% y el 5to el 68%.

Si bien es cierto que este nivel también está presente en el 1er año, no es el que predomina, alcanzando sólo el 35% de estudiantes, que es el menor porcentaje de los cinco años. (ANEXO L)

En relación al nivel de **conocimiento bajo** es el 1er año que obtiene el mayor porcentaje con el 52% de estudiantes, seguido por el 4to año con 33%, el 2do con 30%, el 5to con 27% y finalmente el 3er año con 14%.

Si bien es esperado que el nivel bajo, en su mayor porcentaje, esté representado en el 1er año, llama la atención que si bien disminuye en el 2do y 3er año, se incrementa en el 4to y 5to, años donde se esperaría menores valores considerando que el conocimiento debe ser mayor.

En relación al nivel de **conocimiento alto** está presente en los cinco años de estudio siendo mayor en el 3er año con 24% de estudiantes, seguido por el 1er y 2do año con 13% respectivamente. Los menores porcentajes son obtenidos por el 4to año con 4% y el 5to con 5% de estudiantes.

Los datos permiten observar claramente que en los años superiores donde se esperaría que el conocimiento alto sea mayor, se obtienen los valores más bajos, con una diferencia de 8% a desfavor con el 1er y 2do año. Evidentemente, es el 3er año el que tiene el mayor valor alcanzado en cuanto a conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA.

Lo expresado llama la atención porque es de esperar que los estudiantes que tienen más años de estudio en la universidad tengan, a su vez, mayores conocimientos que los del primer año y que el

porcentaje aumente según se incremente los años de estudio, lo que no se observa en esta población.

Por otro lado, el nivel de conocimiento bajo está presente en el 33% de los estudiantes del 4to año y en el 27% de los del 5to año, situación que preocupa por las razones anteriormente expuestas. Remirando la situación del 5to año, se evidencia que si bien el porcentaje es menor que el obtenido por el 4to año, es mayor que el del 3er año con una diferencia de 13% de estudiantes, es decir, mejor nivel de conocimiento tienen los estudiantes del 3er año que los del 5to.

Finalmente, se precisa en relación al conocimiento alto, que se encuentra en el último lugar precisamente en los años en que debería tener los mayores porcentajes, es decir, en el 4to y 5to año. Lo mencionado determina la necesidad de remirar la inclusión de contenidos teóricos, las experiencias de aprendizaje que desarrollan los estudiantes en los cinco años de estudio.

Por lo expuesto se puede afirmar que los niveles de conocimiento obtenido por los estudiantes acerca de las ITS-VIH/SIDA relacionado con su definición, agentes patógeno, formas de transmisión, signos y síntomas, Diagnóstico, Tratamiento y complicaciones no corresponden a lo esperado según años de estudio.

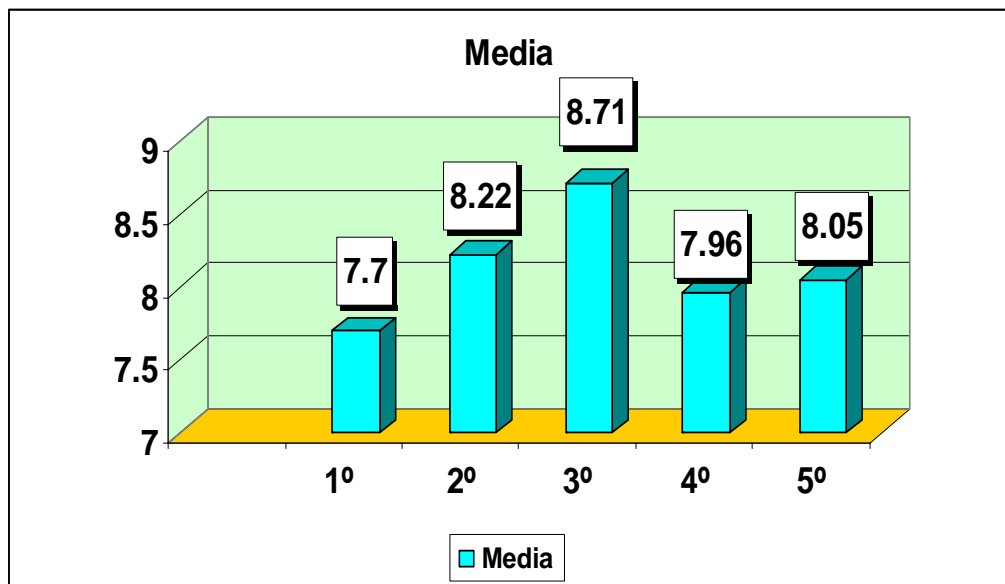
Comprobación de la hipótesis específica N° 1 del estudio

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que sólo existe diferencia entre el 1er y 3er año, lo que no permite generalizar que existan diferencias entre los cinco años de estudio, determinando aceptar la hipótesis nula, vale decir, que no existe diferencias

estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM. (Ver ANEXO P)

GRAFICO N° 4

COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES AL RESOLVER LOS ITEMS SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO, 2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En el Gráfico N° 4 se aprecia que las medias fluctúan entre 7.7 y 8.71 puntos obtenidos por los estudiantes al responder los ítems relacionados con la dimensión conocimientos de las Infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA.

Como se observa las medias de los puntajes obtenidos corresponde al nivel bajo de conocimiento por fluctuar sus valores entre 8 – 9 puntos, rango clasificado por la escala de Stanone (Anexo G).

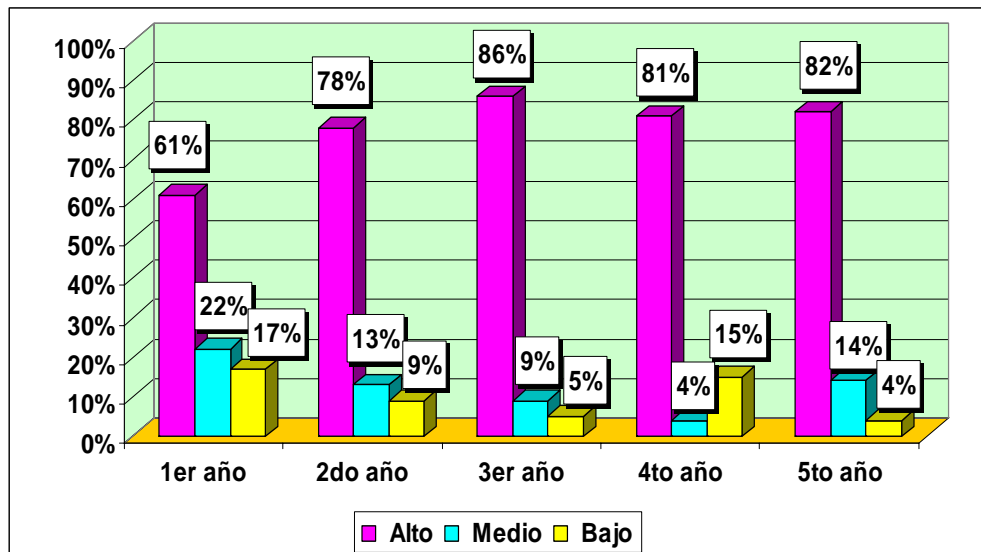
Se aplicó la prueba de ANOVA (análisis de varianza), observando que la media del puntaje conocimientos sobre las infecciones en el 1er año es 7.67 ± 1.61 ; la del 2do año es 8.22 ± 1.35 ; la del 3er año es 8.71 ± 1.15 ; la del 4to año es 7.96 ± 1.61 y la media 5º año 8.05 ± 1.29 .

Por las comparaciones múltiples de Tukey se encontró diferencias entre las medias de los años de estudio $P < 0.05$ del tercer año con el primer año, siendo los estudiantes del 3er año quienes obtienen los más altos puntajes. No hay diferencias entre los otros años. (ANEXO N). El 4to y 5to año obtienen puntajes menores a lo esperado.

Como se observa los resultados presentados hasta el momento, vale decir, el nivel de conocimientos global y el específico a la dimensión conocimientos sobre definición, agentes patógenos, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones de las ITS-VIH/SIDA, son similares, en el sentido de que niveles de conocimiento y medias de los puntajes no se diferencian según años de estudio y es el 3er año el que obtiene los valores mayores, llamando la atención que el 4to y 5to año obtengan valores bajos, no esperados por ser los últimos años de estudio.

GRAFICO N 05

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO 2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En la dimensión del conocimientos sobre las **medidas preventivas** de las Infecciones de Transmisión Sexual –VIH/SIDA se observa en el Grafico N° 5 que en los cinco años de estudio predomina el nivel de **conocimiento alto** siendo mayor el porcentaje en el 3er año con 86% de estudiantes, seguido del 5to con 82%, el 4to con 81%, el 2do con 78% y por último el 1er año con 61%.

Es el 3er año el que marca las diferencias, encontrando una distancia del 4% de estudiantes con el 5to año, del 5% con el 4to, del 8% con el 2do y la distancia mayor del 25% con el 1er año; esto último

denota claramente la diferencia, y se diría esperada, entre el primer y los demás años. (ANEXO M)

En relación al nivel de **conocimiento medio** se observa que está presente en todos los años de estudio siendo mayor en el 1er año con 22% de estudiantes, seguido por el 5to año con 14%. Los porcentajes más bajos corresponden al 2do, 3er y 4to año con el 13%, 9% y 4% respectivamente.

En relación al nivel de **conocimiento bajo**, igualmente, está presente en los cinco años de estudio siendo mayor el porcentaje en el 1er año con 17% de estudiantes, seguido del 4to con 15% y con menores porcentajes el 2do, 3er y 5to año con 9%, 5% y 4% respectivamente.

Es clara la diferencia de los resultados obtenidos entre esta dimensión con la anterior. Los estudiantes presentan valores más altos de conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS-VIH/SIDA que lo referido a la enfermedad y son estos valores que sumados a los de la primera dimensión dan el valor de conocimiento medio a los resultados presentados en el grafico N° 1.

Si bien es cierto que el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre las medidas preventivas es alto en los diferentes años de estudio lo cual es un punto a favor, este conocimiento pudiera ser mayor en su porcentaje de estudiantes, lo que se debería esperar y que aumenten a medida que pasan los años, situación que no se ve reflejada, ya que el mayor conocimiento se concentra nuevamente en el 3er año.

Es preocupante que los estudiantes del 4to y 5to año tengan menor conocimiento que el 3er año, ya mencionado anteriormente. Se reafirma la necesidad de revisar, analizar los contenidos teóricos y experiencia práctica que reciben los estudiantes e inclusive enfatizar el análisis en el 3er año.

Por otro lado el nivel de conocimiento medio debería de ir disminuyendo y estar en menor porcentaje a medida que los estudiantes pasan de un año a otro, esto sólo se evidencia del 1er al 4to año donde los porcentajes van disminuyendo, caso contrario se aprecia en el 5to año donde este nivel de conocimiento está incrementado, siendo mayor que el 2do año.

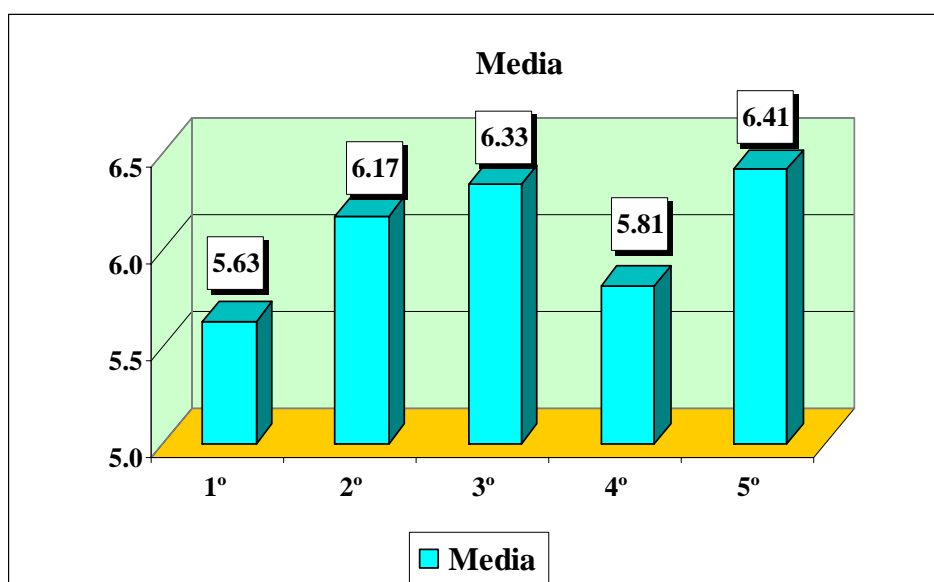
Finalmente, el nivel de conocimiento bajo está en menores porcentajes y va disminuyendo a medida que pasan los años con excepción del 4to año donde éste tiene un porcentaje mayor al 2do año, situación que no es el ideal para estudiantes que ya tienen una experiencia y aprendizaje mayor a los años que le anteceden. Es positiva la situación del 5to año en este nivel considerando que ha obtenido el porcentaje menor de estudiantes con conocimiento bajo.

Comprobación de la hipótesis específica N° 2 del estudio

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que no existe diferencias entre los cinco años de estudio, determinando aceptar la hipótesis nula que afirma que no existe diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM. (Ver ANEXO P)

GRAFICO N° 6

COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS
POR LOS ESTUDIANTES AL RESOLVER LOS ITEMS SOBRE
MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
DE TRASMISIÓN SEXUAL INCLUIDO EL VIH/SIDA,
SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO,
2007



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

En el Gráfico N° 6 se aprecia que las medias fluctúan entre 5.63 y 6.41 puntos obtenidos por los estudiantes al responder los ítems relacionados con la dimensión conocimientos de las medidas preventivas de las Infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA.

Como se observa las medias de los puntajes obtenidos corresponde al nivel alto de conocimiento por fluctuar sus valores

entre 6 – 7 puntos, rango clasificado por la escala de Stanone (Anexo G).

Se aplicó la prueba de ANOVA (análisis de varianza) observando que la media del puntaje conocimientos sobre las medidas preventivas en 1er año es 5.63 ± 1.21 ; la media de 2do año es 6.17 ± 1.44 ; la media de 3er año es 6.33 ± 1.02 ; la media de 4to año es 5.81 ± 1.98 y la media del 5º año 6.41 ± 1.05 .

Por las comparaciones múltiples de Tukey no se encontró diferencias entre las medias de los años de estudio $P < 0.05$. (ANEXO N)

Citando a Bunge el conocimiento es “.... el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “...el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.

Así mismo, “La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos,

en forma individual y colectiva. ...”, “...el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud...”, “.... La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos”.

Necesario tener en cuenta que “Los jóvenes son mas vulnerables al VIH o a alguna ITS cuando no tienen información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en práctica la información que disponen. En la población juvenil los riesgos principales están asociados a factores proveniente del mismo individuo, cobrando especial importancia aspectos relacionados a la salud reproductiva”.

Se evidencia, a través de la teoría, que el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos que a través de la experiencia, del acto de conocer, como acto de aprehensión se van adquiriendo, acumulando, transmitiendo e inclusive, derivando de unos a otros como conocimiento vulgar, científico, filosófico.

Así mismo, este conocimiento que se convierte en información es fundamental, en salud, para la adopción de modos de vida sanos considerando que se espera oriente el comportamiento de las personas.

En la prevención de las ITS VIH/SIDA lo mencionado es determinante, más aún, cuando se trata de las personas jóvenes, adolescentes dado que son consideradas vulnerables sobre todo cuando carecen de información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en práctica la información que disponen. En los jóvenes se

considera que los riesgos principales están asociados a factores provenientes de ellos mismos como individuos, entre ellos el conocimiento, cobrando especial importancia los aspectos relacionados a su salud reproductiva.

En el caso de los estudiantes de enfermería, por los resultados obtenidos, se observa que tienen conocimiento sobre las ITS VIH/SIDA y sus medidas preventivas, es decir han acumulado información a lo largo de los años de estudio producto de la experiencia en las diferentes asignaturas que cursan. Sin embargo, es claro que esta acumulación no se ha dado de manera creciente conforme avanzan los años de estudio.

Como se ha presentado, el nivel de conocimiento considerando a las dos dimensiones en forma global, tiene un nivel medio. Que si bien es el 5to año que tiene el mayor porcentaje de estudiantes con dicho nivel, su diferencia es tan sólo del 7% con el 1er, 2do, 4to año y de 6% con el 3er año. Es decir las diferencias del porcentaje de estudiantes con conocimiento medio según año de estudios no tienen mayor diferencia y no se incrementa conforme avanzan los años de estudio.

Es muy positivo el nivel medio alcanzado, más se esperaría encontrar mayores diferencias porcentuales conforme se incrementa el año de estudio, situación que se ratifica, no se presenta.

Revisando los resultados por dimensiones, la diferencia es clara, tienen mayor nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas que sobre las ITS-VIH/SIDA relacionado con su definición, agentes patógeno, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones.

Si bien obtienen nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas, sólo hay diferencia estadísticamente significativa entre el 1er y 3er año de estudio; es más, el porcentaje de estudiantes con este nivel de conocimiento es mayor en el 3er año que en el 5to, habiéndose esperado encontrar todo lo contrario.

En cuanto al conocimiento sobre la enfermedad es evidente que es el 1er año de estudio que obtiene el mayor porcentaje de estudiantes con conocimiento bajo, llegando al 52%, es decir, mas de la mitad de estudiantes, situación comprensible considerando que solamente traen los conocimientos adquiridos en el colegio o a través de los medios de comunicación y se espera que éstos se incrementen en los años siguientes.

Los resultados dan base a mencionar que los conocimientos de los estudiantes no son suficientes y que no se diferencian según años de estudio.

Lo presentado permite afirmar la necesidad de revisar, analizar tiempos, contenidos, experiencias de aprendizaje en lo clínico – comunitaria que reciben los estudiantes relacionados con las ITS VIH/SIDA en los diferentes años de estudio. Necesario garantizar que conforme avancen los años de estudio esos conocimientos se incrementen, se afiancen. Muy oportuno centrar atención en los alumnos del 5to año, es decir, del Internado considerando que son los próximos a egresar.

La teoría mencionada permite asociar la relación que existe entre el conocimiento y el comportamiento en salud. Se espera que a

mayor conocimiento el comportamiento en salud sea más sano, que ofrezca menos riesgo a enfermar.

En el caso de las ITS - VIH/SIDA cobra mucha más importancia en los estudiantes de enfermería considerando que no sólo servirá para que controlen el riesgo personal, acentuado por la edad que los hace vulnerables, sino para brindar educación a las personas, familias, comunidades a las que cuide, contribuyendo al control de la epidemia en el país teniendo en cuenta que es un problema de salud pública.

CUADRO N° 3
AREAS CRÍTICAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNMSM, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO, 2007

Ítem sobre Conocimiento de ITS-VIH/SIDA	Año de estudios																																			
	1er año						2do año						3er año						4to año						5to año						total					
	C		D		T		C		D		T		C		D		T		C		D		T		C		D		T							
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1)	18	78	5	21.7	23	100	17	74	6	26	23	100	20	91	2	9	21	100	19	70	8	30	27	100	17	77	5	23	22	100	90	78	26	22	116	100
2)	22	96	1	4	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	21	96	1	4	22	100	114	98	2	2	116	100
3)	22	96	1	4	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	22	100	0	0	22	100	116	100	0	0	116	100
4)	22	96	1	4	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	22	100	0	0	22	100	115	99	1	1	116	100
5)	22	96	1	4	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	26	96	1	4	27	100	21	96	1	4	22	100	113	97	3	3	116	100
6)	1	4	22	96	23	100	1	4	22	96	23	100	4	17	17	81	21	100	2	7	25	93	27	100	3	14	19	86	22	100	11	9	105	91	116	100
7)	1	4	22	96	23	100	4	17	19	83	23	100	3	14	18	86	21	100	0	0	27	100	27	100	3	14	19	86	22	100	11	9	105	91	116	100
8)	2	9	21	91	23	100	8	35	15	65	23	100	8	38	13	62	21	100	7	26	20	74	27	100	5	23	17	77	22	100	30	26	86	74	116	100
9)	0	0	23	100	23	100	2	9	21	91	23	100	0	0	21	100	21	100	0	0	27	100	27	100	0	0	22	100	22	100	11	9	105	91	116	100
10)	6	26	17	64	23	100	4	17	19	83	23	100	10	48	11	52	21	100	12	44	15	56	27	100	6	27	16	73	22	100	38	33	78	67	116	100
11)	4	17	19	83	23	100	2	9	21	91	23	100	3	14	18	86	21	100	3	14	24	86	27	100	1	4	21	96	22	100	101	11	103	89	116	100
12)	22	96	1	4	23	100	22	96	1	4	23	100	21	100	0	0	21	100	26	96	1	4	27	100	19	86	3	14	22	100	101	87	15	13	116	100
13)	7	30	16	70	23	100	3	13	20	87	23	100	6	29	15	71	21	100	5	18	22	82	27	100	3	14	19	86	22	100	24	21	92	79	116	100
14)	20	87	3	13	23	100	20	87	3	13	23	100	21	100	0	0	21	100	25	93	2	7	27	100	20	91	2	9	22	100	106	91	10	9	116	100
15)	0	0	23	100	23	100	0	0	23	100	23	100	0	0	21	100	21	100	0	0	27	100	27	100	2	9	20	91	22	100	2	2	114	98	116	100
16)	6	26	17	74	23	100	8	35	15	65	23	100	4	19	17	81	21	100	8	30	19	70	27	100	10	45	12	55	22	100	36	31	80	69	116	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

C= Conoce D= Desconoce T= Total

1) Definición de ITS	9) Presencia de úlceras y secreciones en las ITS
2) Definición de SIDA	10) Fases de la infección por VIH
3) Tipo de linfocito al que afecta el VIH	11) Fases de la infección por VIH: síntomas y signos de la inmunodeficiencia
4) Principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual	12) Prueba de laboratorio para identificar anticuerpos contra el VIH
5) Tres principales formas de transmisión del VIH	13) Pruebas de laboratorio para diagnosticar ser portador del VIH
6) Infecciones de Transmisión Sexual y su agente patógeno	14) Pruebas de laboratorio para diagnosticar Infecciones de Transmisión Sexual
7) Signos y síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA	15) Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual
8) Agente patógeno de las ITS VIH/SIDA : virus y bacterias	16) Complicaciones de las Infecciones de Transmisión Sexual

Como se observa, el cuadro N° 3 contiene los ítems del instrumento y las respuestas de los estudiantes a cada uno de ellos, según años de estudio. Se ha consolidado en conoce y desconoce considerando si la respuesta fue correcta o incorrecta respectivamente.

Con la finalidad de identificar, a través de los ítems, aquellos contenidos de mayor o menor conocimiento, se ha coloreado con verde aquellos que los estudiantes conocen más y con rojo los que conocen menos. En la parte inferior del cuadro se ha redactado el contenido de lo que mide cada ítem para dar facilidad en ubicar dicho contenido cuando se revise los resultados.

Se presenta los resultados considerando, primero, los ítems de mayor conocimiento y luego los de menor conocimiento, tanto en el total de estudiantes como por año de estudios.

En relación a los **ítems que más conocen los estudiantes** se observa que el 100% de ellos conocen el ítem 3 relacionado con el tipo de linfocito al que afecta el VIH, en este caso al T CD4, seguido del ítem 4 que aborda la principal forma de transmisión de las ITS-VIH/SIDA, con el 99%; de este ítem y con una diferencia del 1%, es decir, con el 98% encontramos al ítem 2 relacionado a la definición del SIDA y, de éste, igualmente, con la diferencia del 1%, es decir, el 97% el ítem 5 relacionado a las 3 principales formas de transmisión de las ITS-VIH/SIDA. Como se observa es escasa la diferencia entre los últimos tres ítems, llegando casi al 100% de estudiantes que los conocen.

De los ítems restantes se aprecia que el ítem 14 relacionado a las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar a las ITS alcanza el 91% de estudiantes, seguido del 87% por el ítem 12

relacionado a prueba de laboratorio para identificar anticuerpos contra el VIH y por último con el 78% el ítem 1 relacionado a la definición de las ITS.

Según distribución por años de estudio de los ítems que más conocen los estudiantes, se observa que los ítems 3 y 4 relacionado a tipo de linfocito al que afecta el VIH y a la principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual son conocidos por el 100% de estudiantes del 2do, 3er, 4to y 5to año de estudios existiendo sólo una diferencia del 4% con el 1er año, es decir, éste alcanza el 96% de estudiantes.

Situación parecida ocurre con los ítems 5 y 2 en cuanto a los porcentajes de estudiantes que alcanzan el 100 y 96%, sólo difieren en el 4to año de estudio.

Así, se tiene que el ítem 5 que aborda las tres principales formas de transmisión del VIH, es conocido por el 100% de estudiantes del 2do, 3er y 5to año y por el 96% de estudiantes del 1er y 4to año. El ítem 2 relacionado a la definición del SIDA, es conocido por el 100% de estudiantes del 2do, 3er y 4to año y por el 96% de estudiantes del 1er y 5to año.

En cuanto al ítem 1 relacionado a la definición de ITS es el 3er año que alcanza el mayor número de estudiantes que lo conocen, con el 91%. Entre este año y los restantes existen diferencias porcentuales que van del 13 al 21%. El 1er año alcanzó el 78%, seguido del 5to con 77%, el 2do con 74% y el 4to con 70%.

Es importante resaltar el conocimiento que tienen los estudiantes en relación al tipo de linfocito que ataca el VIH ya que el 100% de estudiantes del 2do al 5to año lo conocen, a diferencia del 1er año que

tiene un porcentaje menor a los anteriores pero entendible considerando que son de reciente egreso de los colegios los cuales tienen un conocimiento global del tema.

El conocer sobre las tres principales formas de transmisión del VIH por parte de los estudiantes del 2do, 3er y 5to año es un punto a favor de ellos ya que de esta manera existe menor riesgo de contagio de dichas infecciones sobre esta población y la educación que brinden a las personas será adecuada. Si bien es cierto los estudiantes del 1er y 4to año tienen un porcentaje no tan distante a los anteriores llama la atención la situación del 4to año el cual tiene un porcentaje menor a los primeros mencionados y este año debería tener un porcentaje cercano al que presenta el 5to año.

Es relevante el porcentaje de estudiantes del 2do al 4to año que conocen sobre la definición del SIDA, siendo una situación esperada; caso contrario ocurre con los estudiantes del 1er y 5to año que si bien se diferencian en 4% a los anteriores mencionados, es preocupante la situación del 5to año debido a que presentan un porcentaje menor, no siendo lo esperado, considerando que tienen una experiencia mayor que los anteriores.

En cuanto a la definición de las ITS es preocupante que los estudiantes del 1er, 2do, 4to y 5to año tengan diferencias porcentuales distantes al 3er año y sea este año de estudio que conozcan mas que los ya mencionados, situación no esperada ya que en los diferentes años de estudio las diferencias deberían ser mínimas a medida que pasan los años, lo cual no se evidencia.

En cuanto a la distribución de los ítems 12 y 14 se aprecia que ambos son conocidos por el 100% de los estudiantes del 3er año de estudios, situación que no se presenta en los otros años. Así, el ítem 12 el cual trata sobre la prueba de laboratorio para identificar anticuerpos contra el VIH obtiene el 96% en los estudiantes del 1er, 2do y 4to año, siendo el 5to año que tiene menor porcentaje representado por el 86%.

En cuanto al ítem 14 relacionado a la prueba de laboratorio para diagnosticar ITS, el 4to año obtiene el 93% seguido del 5to con el 91%. El 1er y 2do año, alcanzan el 87% respectivamente.

Es importante resaltar el conocimiento que tienen los estudiantes del 3er año en relación a las pruebas de laboratorio para diagnosticar anticuerpos contra el VIH, ya que este año presenta el mayor porcentaje, situación ideal que se debería esperar en los demás años, lo que no se evidencia, ya que tienen menor porcentaje al 3er año; llama la atención que sea el 5to año que tenga el menor porcentaje en relación a los años anteriores, lo cual indica que su desconocimiento sobre el tema, es mayor.

Con respecto a las pruebas de laboratorio para diagnosticar ITS es el 3er año el que concentra porcentaje mayor de estudiantes con conocimiento a diferencia de los otros años. Si bien es cierto estos últimos se diferencian al 3er año en porcentajes no tan lejanos, preocupa la situación del 5to año debido a que tienen menor porcentaje de conocimiento que el 4to año, situación que se esperaría contraria ya que estos estudiantes tienen mayor experiencia que los anteriores.

En relación a los **ítems que menos conocen los estudiantes**, se observa que los ítems que tienen el mayor porcentaje de

desconocimiento son el 9 y el 15 relacionado con la presencia de úlceras y secreciones según ITS y con el tratamiento de las mismas, representado por el 98% de estudiantes. Son seguidos por los ítems 6 y 7 con el 91% respectivamente, estos ítems están referidos a las ITS y su agente patógeno y a los **signos/síntomas de las mismas**.

En orden decreciente continúan los ítems 11 y 16 con el 89%, los cuales están referidos a **los signos y síntomas de inmunodeficiencia del VIH y a las complicaciones de las ITS**.

Son los ítems 13, 8 y 10 los que tienen menores valores de desconocimiento, ellos están relacionados con las pruebas de laboratorio para diagnosticar ser portador del VIH, virus y bacterias como agentes patógenos de las ITS y las fases de la infección por VIH, respectivamente.

Según distribución por años de estudio, los ítems que más desconocen los estudiantes son el 9 y el 15 relacionado a la presencia de úlceras y secreciones según ITS. El primer ítem es desconocido por el 100% de estudiantes del 1er, 3er, 4to y 5to año y el 91% del 2do.

El segundo ítem por el 100% del 1er al 4to año y con el 91% del 5to año. A su vez, el tratamiento de las ITS-VIH/SIDA que más desconocen es sobre Tricomoniasis, Vaginosis bacteriana y la que conocen más es sobre la Sífilis.

Tomando en cuenta el porcentaje de desconocimiento alcanzado, en orden decreciente, son los ítems 6,7 y 11 que siguen a los mencionados anteriormente habiendo alcanzado valores superiores al 80% de estudiantes, llegando al 96%.

Así, se aprecia que el ítem 6 sobre ITS y su agente patógeno tiene sus mayores valores de desconocimiento en el 1er y 2do año con

el 96% de estudiantes, seguido del 4to año con el 93%, el 5to con el 86% y por último el 3er con el 81%; es decir, su nivel de desconocimiento es menor, vale decir, conoce más que el 5to año. El agente patógeno de la ITS que más desconocen son del chancroide, tricomoniasis y el que más conocen es el agente patógeno del SIDA y herpes genital.

Es oportuno resaltar que cuando disminuye el porcentaje de desconocimiento se traduce en que existe mayor conocimiento; a mayor porcentaje alcanzado es menor el conocimiento del ítem.

En cuanto al ítem 7 sobre signos y síntomas de las ITS, en el 4to año el 100% de estudiantes lo desconoce, seguido del 1er año con el 96%, el 3er y 5to con 86% respectivamente y con el 83% el 2do año.

La sintomatología que más desconocen es sobre gonorrea y chancroide, entre las más importantes, y la que más conocen es sobre el SIDA.

El ítem 11 relacionado a los signos y síntomas de inmunodeficiencia alcanza el mayor porcentaje de estudiantes que lo desconoce en el 5to año, con el 96%, seguido del 2do año con el 91%; es decir, el 5to y 2do son los años que más lo desconocen. El 3er y 4to año alcanzan el 86% de estudiantes y el 1er año el 83%.

De los restantes, es el ítem 13 sobre las pruebas de laboratorio para diagnosticar ser portador del VIH el que sigue a los anteriores obteniendo el mayor porcentaje de desconocimiento los estudiantes del 2do año con el 87% seguido del 5to con el 86%, luego el 3er año con 71% y finalmente el 1er año con el 70%; es decir, quienes menos lo desconocen es en el 1er año.

Los ítems 8, 10, y 16 obtienen, en términos generales, menores porcentajes de desconocimiento.

Se observa en el ítem 8 relacionado a virus y bacterias como agente patógeno de las ITS-VIH/SIDA que en el 1er año el 90% de estudiantes lo desconocen, siendo éste el valor más alto, seguido del 5to año con el 77% que como se observa se distancia del año anterior en un 13%.

El 4to año alcanza el 74%, el 2do el 65% y es el 3er año el que tiene el menor valor representado por el 62%, vale decir, son estos estudiantes que al obtener menor porcentaje, tienen mayor conocimiento.

Los ítems 10 y 16 decrecen aún más en los porcentajes alcanzados, es decir, son los ítems que los estudiantes desconocen menos.

En relación al ítem 10 relacionado a las fases de la infección por VIH es el 2do año que obtiene el mayor valor con el 82% de estudiantes que lo desconoce, seguido del 1er año con 74%, luego el 5to con 73%, el 4to con 56% y obtiene el menor porcentaje el 3er año con el 52%, es decir, es en este último año donde menos se le desconoce.

Por último, el ítem 16 sobre complicaciones de las ITS, tiene el mayor porcentaje de desconocimiento en los estudiantes del 3er año con el 81%, seguido del 1er año con 74%, el 4to año con 70%, el 2do con 65% y el 5to con el 55%.

Citando a Andrés Paredes, recordemos que las Infecciones de Transmisión Sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas infecciones

que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos.

Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.

Las complicaciones más comunes son esterilidad, infertilidad, parto prematuro entre otros; el tratamiento de estas infecciones dependerá del agente causal.

En relación a los resultados se precisa que es preocupante la situación que se evidencia en los estudiantes del 1er al 4to año que desconocen en un 100% el tratamiento de las ITS-VIH/SIDA, lo que se considera limitará que brinden una educación adecuada sobre el tratamiento que corresponde a estas infecciones y de los efectos adversos que puedan producir.

El 5to año no es ajeno a esta realidad, si bien el desconocimiento no alcanza el 100%, lo alcanzado es un porcentaje considerable.

Al desconocer los estudiantes del 1er, 3er, 4to y 5to año en el 100% los agentes patógenos de las ITS que producen úlceras o secreciones en los órganos genitales, tanto en el varón como en la mujer, no les facilitará que al realizar el examen físico identifiquen o contribuyan a identificar la ITS que tenga el paciente, viéndose limitado el planteamiento del diagnóstico de enfermería y consecuente cuidado. Situación de la que no es ajeno también el 2do año el cual tiene un porcentaje no tan lejano al mencionado.

Otra situación que llama la atención es que los estudiantes desconozcan el agente patógeno de las ITS teniendo el mayor

porcentaje de desconocimiento en los estudiantes del 1er y 2do año, así como que los estudiantes del 4to año desconozcan los signos y síntomas, en mayor porcentaje.

Por los resultados obtenidos podemos afirmar que en los estudiantes son áreas críticas del conocimientos sobre las ITS VIH/SIDA lo relacionado al tratamiento de las ITS-VIH/SIDA, al agente causal como productor de úlceras o secreciones, a las ITS y a su agente patógeno, los signos y síntomas de las mismas.

Tienen mayor conocimiento sobre el tipo de linfocito que afecta el VIH, la principal forma de transmisión de las ITS, la definición del SIDA, a las 3 principales formas de transmisión del VIH y a las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar a las ITS, por lo que no se les puede considerar como áreas críticas del conocimiento.

CUADRO N° 4

AREAS CRÍTICAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO

2007

Ítem sobre conocimiento de las medidas preventivas en ITS-VIH/SIDA	Año de estudios																																								
	1er año						2do año						3er año						4to año						5to año						total										
	C		D		T		C		D		T		C		D		T		C		D		T		C		D		T		C		D		T						
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
17)	17	74	6	16	23	100	19	83	4	17	23	100	17	81	4	19	21	100	22	82	5	18	27	100	20	91	2	9	22	100	95	82	21	18	116	100					
18)	15	65	8	35	23	100	18	78	5	22	23	100	18	86	3	14.3	21	100	22	82	5	18	27	100	20	91	2	9	22	100	93	80	23	20	116	100					
19)	21	91	2	9	23	100	21	91	2	9	23	100	20	95	1	5	21	100	25	93	2	7	27	100	21	95	1	5	22	100	108	93	8	7	116	100					
20)	22	96	1	4	23	100	23	100	0	0	23	100	20	95	1	5	21	100	24	89	3	11	27	100	22	100	0	0	22	100	111	96	5	4	116	100					
21)	20	87	3	13	23	100	22	96	1	4	23	100	19	91	2	9	21	100	23	85	4	15	27	100	20	91	2	9	22	100	104	90	12	10	116	100					
22)	11	48	12	52	23	100	18	78	5	22	23	100	17	81	4	19	21	100	21	78	6	22	27	100	19	87	3	14	22	100	86	74	30	26	116	100					
23)	23	100	0	0	23	100	22	96	1	4	23	100	21	100	0	0	21	100	22	82	5	18	27	100	22	100	0	0	22	100	110	95	6	5	116	100					

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería de la UNMSM

C= Conoce D= Desconoce T= Total

17) Medidas preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA
18) Definición de abstinencia sexual
19) Actividades que incluye el sexo seguro
20) Preservativo como medida preventiva en las ITS
21) Frecuencia del uso del preservativo
22) Procedimiento para usar el preservativo
23) Condiciones necesarias para usar preservativo

En el Cuadro N° 4 al igual que en el anterior se ha coloreado con verde aquellos ítems que los estudiantes conocen más y con rojo los que desconocen, evidenciando que de 7 ítems que conforman esta dimensión, solamente uno de ellos es desconocido por los estudiantes del 1er año, los restantes obtienen porcentajes mayores al 50%, llegando algunos al 100%.

Del total de estudiantes encuestados, es el ítem 20 relacionado al preservativo como medida preventiva de ITS, el que obtiene el mayor porcentaje de estudiantes que lo conoce, representado por el 96%, seguido muy de cerca con una diferencia de tan sólo 1%, es decir, con el 95% está el ítem 23 relacionado a las condiciones necesarias para usar el preservativo, luego, con el 93% el ítem 19 relacionado a actividades que incluye el sexo seguro.

El ítem 21 sobre frecuencia del preservativo alcanza el 90%, le sigue el ítem 17 relacionado a medidas preventivas para evitar contraer ITS-VIH/SIDA con el 82%, el 18 sobre definición de abstinencia sexual con 80% y por último el ítem 22 sobre procedimiento para usar el preservativo con el 74%.

Según su distribución por años de estudio se observa que los ítems 20 y 23 alcanzan los porcentajes mayores de estudiantes que los conocen. Así, el ítem 20 relacionado al preservativo como medida preventiva de ITS, obtiene el 100% en el 2do y 5to año, el 96% en el 1er año, seguido del 3er año con 95% y el 4to con el 89%.

El ítem 23 relacionado a las condiciones necesarias para usar el preservativo es conocido por el 100% de estudiantes del 1er, 3er y 5to año, seguido por el 96% en el 2do y el 82% en el 4to año.

En orden decreciente de porcentaje de estudiantes que los conocen están los ítems 19, 21, 17, 18 y por último el 23.

Describiendo cada uno de ellos se tiene que el ítem 19 relacionado a actividades que incluye el sexo seguro alcanza el 95% de estudiantes en el 3er y 5to año, el 93% en el 4to y el 91% en el 1er y 2do año.

El ítem 21 tiene el mayor porcentaje de estudiantes en el 2do año con el 96%, seguido del 3er y 5to año con el 91%, el 1er año con 87% y el 4to año con el 85%.

En relación al ítem 17 relacionado a medidas preventivas para evitar contraer ITS-VIH/SIDA son los estudiantes del 5to año representados por el 91% quienes más lo conocen, seguido del 2do, 4to y 3ro con el 83%, 82% y 81% respectivamente, obteniendo el 1er año el 74%, el valor más bajo.

El ítem 18 definición de abstinencia sexual obtiene iguales porcentajes que el ítem anterior en el 4to y 5to año, es decir, el 91% y 82% respectivamente. El 3er año alcanza el 86%, el 2do 78% y el 1er año el 65%.

Por último, el ítem 22 sobre procedimiento para usar el preservativo logra el 87% como porcentaje mayor de estudiantes que lo conocen, seguido por el 3er año con 81%, el 2do y 4to con el 78% cada uno. El único año donde los estudiantes lo desconocen es en el 1er año con el 52%. Como se menciona en párrafos anteriores este ítem es el único que desconocen los alumnos y son los del 1er año.

Florencia Roilstein refiere que las medidas preventivas son todas aquellas medidas usadas con el fin de disminuir las ITS VIH/SIDA , mencionando al sexo seguro, uso adecuado del preservativo, la abstinencia sexual y la fidelidad.

El conocer al preservativo como medida preventiva, las condiciones necesarias, frecuencia y su procedimiento para utilizarlo, es un punto a favor de los estudiantes, se considera que están en condiciones de aplicarlas y de brindar educación adecuada a las personas en especial a los adolescentes y jóvenes para prevenir dichas infecciones.

Respecto al sexo seguro es importante el porcentaje obtenido por los estudiantes siendo este más del 90%, el cual es favorable ya que conocen cuales son las actividades del sexo seguro que tienen menor riesgo para el contagio de las ITS-VIH/SIDA.

De los resultados podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes conocen las medidas preventivas de las ITS-VIH/SIDA, siendo las más conocidas el uso del preservativo como medida preventiva, las condiciones necesarias para el uso del preservativo y lo relacionado al sexo seguro.

Son los estudiantes del 1er año quienes en un 50% desconocen el orden correcto del uso del preservativo representando este aspecto el área crítica en el conocimiento sobre las medidas preventivas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio son:

- En los cinco años de estudio predomina, en los estudiantes de enfermería, el nivel medio de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, medidos en forma global, siendo el quinto año el que concentra al mayor porcentaje de estudiantes con dicho nivel de conocimiento.
- Existe diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, medidos en forma global, solamente entre el 1er y 3er año de estudio.
- No existe diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión

Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, medidos en forma global, entre los cinco años de estudio.

- Es el 3er año de estudio que concentra al mayor porcentaje de estudiantes de enfermería con nivel alto de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, medidos en forma global.
- Es el 1er año de estudio que tiene al mayor porcentaje de estudiantes de enfermería con nivel bajo de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, medidos en forma global.
- En la dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, predomina del 2do al 5to año de estudio el nivel medio de conocimiento, siendo el quinto año el que concentra el mayor porcentaje de estudiantes con dicho nivel.
- Es el 1er año de estudio en el que predomina el nivel bajo de conocimiento en relación a la dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA.
- Es el 3er año de estudio que tiene el mayor número de estudiantes con nivel alto de conocimiento en relación a la dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA.
- Existe diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimiento en la dimensión conocimiento sobre las

Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, solamente entre el 1er y 3er año de estudio.

- No existe diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimientos en la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, entre los cinco años de estudio.
- En la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, predomina en los cinco años de estudio el nivel alto de conocimiento.
- No existe diferencias estadísticamente significativas del nivel alto de conocimientos en la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA, entre los cinco años de estudio.
- Es en el 1er año donde se concentra los mayores porcentajes de estudiantes con nivel bajo y medio de conocimientos en la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, siendo el nivel medio el de mayor porcentaje.
- De los cinco años de estudio es el 3er año el que concentra mayor porcentaje de estudiantes con nivel
- Es la dimensión de conocimiento sobre medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA la que obtiene mayor porcentaje de estudiantes con nivel alto de conocimiento

a diferencia de la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA

- En los cinco años de estudio los estudiantes tienen mayor nivel de conocimiento de la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas de las ITS-VIH/SIDA a diferencia de la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA relacionado con su definición, agentes patógeno, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones, que tienen alto nivel de desconocimiento.
- Es el 3er año el que concentra los mayores porcentajes de estudiantes con nivel alto de conocimiento así como los menores porcentajes de nivel bajo de conocimiento, tanto en la medición global de las dos dimensiones como en forma individual; son los que mas conocen sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas
- Se identifica como áreas críticas en la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA, es decir mayores porcentajes de estudiantes con desconocimiento, los aspectos relacionados con el agente causal, signos y síntomas, tratamiento y complicaciones de las ITS-VIH/SIDA.
- Se identifica como área crítica en la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA, al procedimiento para usar el preservativo, siendo la única medida preventiva desconocida por los estudiantes y específicamente por los del 1er año.

LIMITACIONES

- Los resultados y conclusiones son válidos sólo para la poblacional estudiantil sujeta de estudio.

RECOMENDACIONES

- Revisar, analizar tiempos, contenidos, experiencias de aprendizaje en lo clínico – comunitario que reciben los estudiantes relacionados con las ITS -VIH/SIDA en las diferentes asignaturas a lo largo de los años de estudio.
- Fortalecer, ampliar conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA en los diferentes años de estudio según necesidades específicas de las asignaturas, dando prioridad de atención inmediata a los estudiantes del 5to año en el reforzamiento teórico- práctico de los contenidos sobre las ITS-VIH/SIDA, considerando que están cursando el Internado y en consecuencia son los próximos a egresar.
- Establecer como parte de la tutoría a los estudiantes la inclusión de los contenidos referidos a las ITS-VIH/SIDA fortaleciendo un comportamiento sano que disminuya el riesgo a adquirir alguna ITS, lo que a su vez fortalecerá sus conocimientos y habilidades como futuro profesional.
- Considerar en la Escuela Académico Profesional de Enfermería al tema de las ITS-VIH/SIDA como línea de investigación, ahondando su conocimiento en la población docente, estudiantil,

comunitaria, población en general, así como para fortalecer su enseñanza.

- Realizar investigaciones no sólo con enfoque cuantitativo sino articular el enfoque cualitativo permitiendo conocer no solamente la magnitud del problema sino comprender los significados, las vivencias, entre otros, que se tiene sobre las ITS-VIH/SIDA, lo que contribuirá a orientar un cambio de comportamiento efectivo en las poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Ministerio de Salud, "Guías Nacionales de Atención a la Salud Reproductiva", Lima-Perú, 2006, pág.1
- (2) Idepsa "Enfermedades de Transmisión Sexual" pág. 3271
- (3) Ministerio de Salud, "Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual" 2006, pág.11
- (4) Dirección General de Epidemiología "Situación del VIH/SIDA" 2007, pág.1
- (5) Opcit, Ministerio de Salud, "Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual" 2006, pág.11
- (6) Ibid. Dirección General de Epidemiología pág.1 - 2
- (7) MARIO, Bunge. "La Ciencia y su Método y Filosofía", Buenos Aires. Editorial siglo XX, 1988 pág. 308
- (8) Diccionario de pedagogía. "Enseñanza en la Ciencia de la Vida", edición, Madrid: Editorial Católica S.A, 1999 pág. 86
- (9) Augusto Salazar. "El punto de Vista Filosófico", 1ra edición, Editorial El Alce Lima-Perú, 1988 pág. 308
- (10) Alva Díaz, Martín "Promocionando la Salud" 1ra edición, Perú: Editorial Impresiones S.A, 2005 pág. 15
- (11) A. Coe, Gloria "Comunicación para la Salud"
- (12) Reader, Sharon. "Enfermería Maternoinfantil" 5ta edición, Editorial Mc Graw Hill 2000, pág. 873
- (13) Paredes, Andrés y colaboradores, "Guías de orientación Hablemos del SIDA". 2da edición, Editorial Red SIDA, 1997, pág. 5
- (14) William, Hay. "Diagnóstico Pediátrico". 14ava edición, México: Editorial El manual Moderno, S.A, 2006, pág. 1247

- (15) Mongrut Steane, Andrés. "Tratado de Ginecología" ,3ra edición, Perú: Editorial Monpress, 2000 Pág. 165
- (16) Opcit, Reader, Sharon pág. 879
- (17) (18) (19) Opcit, Mongrut. pág. 165
- (20) Opcit, Reader, Sharon pág. 885
- (21) Pacheco, José. "Ginecología y Obstetricia". 1ra edición, Perú: Editorial MAD Corp. S.A 1999. pág. 513
- (22) Pérez, Alfredo. "Ginecología". 2da edición. Santiago de Chile: Editorial Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda., 2001. pág. 187
- (23) Ibid, Pérez, Alfredo pág. 187
- (24) Ibid, Pérez, Alfredo pág. 188
- (25) Opcit, Hay, William pág. 1238
- (26) (27) Ibid, Hay, William pág. 1247
- (28) Opcit, Hay, William pág. 1236
- (29) Goldman, Bennett. "Cecil Tratado de Medicina Interna". 21ava edición, Madrid: Editorial Mc Graw Hill 2002 pág. 1923
- (30) Opcit, Mongrut. pág. 145
- (31) Opcit, Goldman, Bennett. pág.1924
- (32) Opcit, Hay, William pág. 1236
- (33) Opcit, Hay, William pág. 1237
- (34) Opcit, Mongrut. pág. 146
- (35) Opcit, Hay,William pág. 1237
- (36) Opcit, Pacheco, José. pág. 510
- (37) Ibid, Pacheco, José. pág. 516
- (38) Opcit, Mongrut. pág. 168
- (39) Opcit, Hay, William pág. 1247
- (40) Ibid, Goldman, Bennett. pág. 1927

- (41) Opcit, Hay, William pág. 1237
- (42) Opcit, Goldman, Bennett. pág.1927
- (43) Opcit, Mongrut. pág. 169
- (44) Ibid, Mongrut. pág. 147
- (45) Opcit, Hay, William pág. 1246
- (46) Opcit, Mongrut. pág. 148
- (47) Opcit, Goldman, Bennett. pág. 1999
- (48) Opcit, Mongrut. pág. 150
- (49) Opcit, Hay, William pág. 1239
- (50) Opcit, Reader, Sharon pág. 885
- (51) Opcit, Mongrut. pág. 132
- (52) Opcit, Mongrut. pág. 135
- (53) Opcit, Mongrut. pág. 136
- (54) Opcit, Reader, pág. 880
- (55) Opcit, HAY, William Pág. 1244
- (56) Opcit, Mongrut. pág. 138
- (57) Opcit, HAY, William pág. 1244
- (58) Opcit, Mongrut. pág. 141
- (59) Opcit, Goldman, Bennett. pág. 1922
- (60) Opcit, HAY, William pág. 1244
- (61) (62) Opcit, Reader, Sharon pág. 882
- (63) (64) Opcit, Hay, William pág. 1248
- (65) Opcit, Reader, Sharon pág. 883
- (66) Opcit, Hay, William pág. 1249
- (67) Opcit, Mongrut. pág. 158
- (68) Opcit, Mongrut. pág. 158
- (69) Brunner y Suddarth, "Enfermería Medico Quirúrgico",
9na edición, Editorial Mc Graw Hill 2001 Pág. 710

- (70) Opcit, Mongrut. pág. 159
- (71) (72) Velásquez Gloria y Darío Gómez Rubén, "SIDA: Enfoque Integral", 2da edición, Colombia: Editorial Ediciones Rojo 1996 pág. 32
- (73) Opcit, Paredes, Andrés pág. 15
- (74) (75) Ibid, Paredes, Andrés pág. 16
- (76) (77) Zanelti, Humberto, "VIH/SIDA". 1ra edición, Editorial Red SIDA, 2003 pág. 4
- (78) Ibid, Zanelti, pág. 5
- (79) Ibid, Zanelti, pág. 6
- (80) Opcit, Paredes, Andrés pág. 32
- (81) Roilstein, Florencia "¿Que sabes del SIDA?", 4ta Edición 1999 pág. 3
- (82) (83) Opcit, Paredes, Andrés pág. 30
- (84) (85) Ibid, Paredes, Andrés pág. 31
- (86) (87) Ibid, Paredes, Andrés pág. 32
- (88) (89) (90) (91) Organización Mundial de La Salud "Salud para los un desafío para la sociedad", 2da edición, Ginebra 2000 pág. 18-20
- (92) Arana, Maria Teresa y colaboradores "Promoción y Cuidado de la Salud de Adolescentes y Jóvenes: Haciendo realidad el derecho a la salud". pág. 227
- (93) Opcit, Reader, Sharon pág. 877

BIBLIOGRAFÍA

ACEVEDO, Bolije, Oswaldo y colaboradores Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del sida y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM. 1993

ALVA Díaz, Martín Promocionando la Salud 1ra edición, Perú Editorial Impresiones S.A, 2005

BRUNNER Y SUDDARTH, Enfermería Médico Quirúrgico” 9na edición, México Editorial Mc Graw Hill, 2001

CAMPOS, Julia y colaboradores Manual sobre VIH y SIDA para periodistas 1ra Edición, Perú 1999

GOLDMAN, Bennett. Cecil Tratado de Medicina Interna. 16ava edición, Madrid: Editorial Mc Graw Hill vol.2, 2002

HAY, William Diagnostico Pediátrico 14ava Edición, México: Editorial El Manual Moderno, S.A, 2006

MEZA Pupo, Mirleidy y colaboradores Nivel de conocimiento de la población sobre el VIH/SIDA, Banes, 2006.

MINSA, Guías de Atención a la Salud Reproductiva Perú, 1997

MONGRUT Steane, Andrés. Tratado de Ginecología. 3ra edición, Perú: Editorial Monpress, 2006

OMS, "Salud para los un desafío para la sociedad". 2da edición, Ginebra 2000

OPS, Manual para el Control de Enfermedades Trasmisibles. 16ava edición, 1997

PACHECO Romero, José. Ginecología y Obstetricia. 1ra edición, Perú: Editorial MAD Corp. S.A 1999

PAREDES, Andrés y colaboradores, Guías de orientación hablemos del SIDA 1997.

QUISPE, Montañez, Roxana Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Isaias Ardiles del distrito de Pachacamac de en el año 2006.

REYDA, Canales y colaboradores Nivel de conocimientos relacionado al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria en el distrito de mayores casos notificados de la UDES Lima – Ciudad, 1999

READER, Sharon Enfermería Maternoinfantil 5ta edición, México: Editorial Mc Graw Hill 2000

TEODORO, Barros y colaboradores Un modelo de prevención primaria de las Enfermedades de Transmisión Sexual y del VIH en adolescentes, Ecuador 2001

VELÁSQUEZ Gloria y Darío Gómez Rubén SIDA: Enfoque Integral.
2da edición, Colombia: Editorial Ediciones Rojo 1996 pág. 32

ZUÑIGA, Vargas Janeth Nivel de conocimientos las Infecciones de
Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexuales riesgosa
en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de
Luzuriaga - Olivos, Perú 2006

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

A. Operacionalización de la variable	II
B. Instrumento – Cuestionario	IV
C. Grado de Concordancia entre los Jueces según Prueba Binomial	IX
D. Determinación de la Validez del Instrumento	X
E. Calculo del Tamaño de la Muestra	XI
F. Confiabilidad del Instrumento (K- RICHARDSON)	XII
G. Medición de la Variable Conocimiento	XIII
H. Libro de códigos	XV
I. Matriz Tripita sobre el Nivel de Conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio	XVII
J. Consentimiento Informado	XXII
K. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones De Transmisión Sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007	XXIII
L. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007	XXIV
M. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio,2007	XXV
N. Comparación de medias de los puntajes obtenidos por los estudiantes al resolver el cuestionario sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas según años de estudio, 2007	XXVI
O. Cuadro de frecuencia por ítem/dimensión ITS-VIH/SIDA y medidas preventivas	XXVIII
P. Comprobación de hipótesis por la prueba estadística de Tukey	XXX

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Definición Operacional	Valor Final
Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas, incluido el VIH/SIDA.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas, incluido el VIH/SIDA.	<p>Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.</p> <p>Conocimientos sobre las medidas preventivas de las</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición de las ITS ➤ Agentes productores de las ITS ➤ Formas de transmisión ➤ Signos y síntomas ➤ Diagnóstico ➤ Tratamiento ➤ Complicaciones ➤ La abstinencia sexual ➤ El sexo seguro ➤ Uso adecuado del 	Información sobre definición, agentes productores, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, así como de sus medidas preventivas que tienen los estudiantes de enfermería, obtenida a través de un cuestionario y expresado en valores de alto, medio y bajo.	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

		infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.	preservativo ➤ Fidelidad a la pareja ➤ Evitar la promiscuidad		
--	--	--	---	--	--

ANEXO B

CUESTIONARIO

Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA y sus Medidas Preventivas.

Introducción

Buenos días estimado(a) compañero(a) de estudios. Soy interna de enfermería y estoy realizando una investigación relacionada con los conocimientos que tienen los estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual/VIH- SIDA y sus Medidas Preventivas.

Los resultados servirán de referencia para nuestra Escuela, fortalecerá la implementación de contenido relacionados con la salud sexual en la consejería que reciban los estudiantes de enfermería durante la tutoría. Asimismo, orientará en la necesidad de fortalecer contenidos teóricos en las asignaturas de los diferentes años de estudio, en beneficio del fortalecimiento de la formación profesional y desarrollo personal del estudiante.

La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 30 minutos.

La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Seguido se presenta los ítems específicos al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual- **VIH/SIDA** y sus medidas preventivas; marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

I) DATOS GENERALES

1. Edad: años

2.- Año de estudios: 1ero: 2do: 3ero: 4to: 5to:

3. - Sexo: Masculino () Femenino ()

4.- Estado civil:

Soltero(a) ()

Casado(a) ()

Conviviente ()

Divorciado (a) ()

II) DATOS ESPECÍFICOS

1) Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

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

2) El SIDA es:

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

3) EL VIH afecta a los linfocitos T CD4

- a) Si
- b) No

4) La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es:

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

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

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

6) Relacionar cada Infecciones de Transmisión Sexual mencionada con su respectivo agente causal de la enfermedad

- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1. Sífilis | () Herpes simple |
| 2. Gonorrea | () Treponema pallidum |
| 3. Chancroide | () Haemophilus ducreyi |
| 4. Herpes genital | () VIH |
| 5. Papiloma humano | () Gardnerella vaginalis |
| 6. SIDA | () Virus del papiloma humano |
| 7. Vaginosis bacteriana | () Tricomonas vaginalis |
| | () Neisseria gonorrea |

7) Colocar Verdadero (V) o Falso (F) en relación a los signos y síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA

- a) La Sífilis pasa por varias etapas o estadios, uno de los signos y síntomas que se presenta en el estadio primario es el chancro. ()
- b) La Gonorrea es una Infección de Transmisión Sexual que afecta más a las mujeres que a los hombres. ()
- c) El prurito, hormigueo y úlceras son signos y síntomas del Herpes genital ()
- d) La Triconomiasis solo afecta a las mujeres ()
- e) La Vaginosis bacteriana produce secreción grisácea con olor característico a pescado ()
- f) El síntoma más característico del Papiloma humano son los condilomas o verrugas ()
- g) El chancroide es una enfermedad que puede producir úlceras ()

- h) La pérdida de peso, el decaimiento y cansancio, el dolor y las erupciones de la piel son signos y síntomas del SIDA ()

8) Las Infecciones de Transmisión Sexual son causadas por agentes patógenos, como virus o bacterias; marcar con un aspa el agente causal que consideres correcto para cada una de ellas.

	Bacteria	Virus
a) Sífilis	()	()
b) Gonorrea	()	()
c) Chancroide	()	()
d) Herpes genital	()	()
e) Papiloma humano	()	()
f) SIDA	()	()
g) Vaginosis bacteriana	()	()

9) En las Infecciones de Transmisión Sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales. Marcar con un aspa la respuesta que consideres correcta para cada una de ellas.

	Úlceras	Secreciones
a) Sífilis	()	()
b) Gonorrea	()	()
c) Chancroide	()	()
d) Herpes genital	()	()
e) Papiloma humano	()	()
f) SIDA	()	()
g) Vaginosis bacteriana	()	()

10) El VIH como una Infección de Transmisión Sexual presenta:

- a) 1 fase
- b) 2 fases
- c) 3 fases
- d) 4 fases

11) Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia

- a) Fase de infección aguda
- b) Fase de infección asintomática
- c) Linfadenopatía generalizada persistente
- d) Fase SIDA

12) Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:

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

13) Para diagnosticar que una persona es portadora del VIH es necesario que presente:

- a) Una prueba positiva (una prueba de ELISA)
- b) Dos pruebas positivas (una prueba de ELISA positiva y una Western Blot)
- c) Tres pruebas positivas (dos pruebas de ELISA positivas y una Western Blot)
- d) Cuatro pruebas positivas (dos pruebas de ELISA positivas y dos de Western Blot)

14) Las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar una Infecciones de Transmisión Sexual son:

- a) Análisis de orina y esputo
- b) Análisis de orina y sangre
- c) Análisis de heces y esputo
- d) Análisis de sangre y heces

15) coloque Verdadero (V) o Falso (F) en relación al tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA

- a) El tratamiento de la sífilis es a base de penicilina G benzatinica ()
- b) La ceftriaxona o eritromicina se usa como tratamiento para la Gonorrea durante 3 días ()
- c) Para el tratamiento del herpes genital se usa medicamentos antivíricos ()
- d) El Metronidazol se usa como tratamiento para la Tricomoniasis por 7 días ()
- e) El Metronidazol de 2g se usa como tratamiento para la Vaginosis bacteriana por 4 día()
- f) Para el Papiloma humano se usa como tratamiento medicamentos antivíricos ()
- g) El Chancroide es una infección de transmisión sexual que tiene como tratamiento a la penicilina ()
- h) Para el tratamiento del VIH se usa medicamentos antivíricos ()

16) Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA son:

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

III) A continuación se presenta los ítems referidos a las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual. Marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

17) Las Medidas Preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA son:

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

18) La Abstinencia Sexual es:

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

19) El Sexo Seguro es una actividad sexual que no expone a la pareja a contraer alguna Infección de Transmisión Sexual, incluye:

- a) Besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales.
- b) Besos, abrazos, masturbarse y tener relaciones sexuales.
- c) Besos, abrazos, caricias y hacer uso del preservativo.

20) El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer alguna Infecciones de Transmisión Sexual

- a) Si
- b) No

21) al terminar el acto sexual se tiene que retirar el preservativo. Diga Ud. Las veces que se puede de utilizar antes de retirarlo.

- () 1 vez
- () 2 veces
- () 3 veces
- () 4 veces

22) Ordenar la forma correcta de usar el preservativo:

- () Manteniéndolo asido por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene.
- () Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón.
- () Coger con dos dedos la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene.
- () Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.

23) Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:

- a) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
- b) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
- c) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo.

Gracias por tu participación.

ANEXO C

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES, SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

Ítem	# Jueces							Valor binomial
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0,008
2	1	1	1	1	1	1	1	0,008
3	1	1	1	1	1	0	1	0,062
4	1	1	1	1	1	1	1	0,008
5	1	1	1	1	1	1	1	0,008
6	1	1	1	1	1	1	1	0,008
7	1	1	0	1	1	1	1	0,062

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$p = p/7$$

$$p = 0,164/7$$

$$p = 0,023$$

si $p < 0,05$ el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados por cada juez.

Según lo aplicado los resultados son menores de 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO.

ANEXO D

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez de conocimiento, se solicito la opinión de jueces de expertos, además se aplico el Coeficiente de Correlación Biserual Puntual

$$r_{bp} = \frac{m_p - m_q}{S_x} \sqrt{p_i q_i}$$

Mp: Media de valores de (1)

Mq: Media de valores de (0)

Sx: varianza de (1)

Pi: Proporción de éxito

Qi: Complemento de Pi

	Ítem-Total
	Correlación(R)
Item1	0,56
Item2	0,42
Item3	0,53
Item4	0,41
Item5	0,43
Item6	0,48
Item7	0,43
Item8	0,65
Item9	0,67
Item10	0,53
Item11	0,54
Item12	0,55
Item13	0,45
Item14	0,46
Item15	0,48
Item16	0,49
Item17	0,56
Item18	0,57
Item19	0,59
Item20	0,87
Item21	0,26
Item22	0,25
Item23	0,26

El instrumento es válido si p de cada ítem es mayor 0,20

ANEXO E

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula

$$n = \sum_1^4 \frac{N^2 \frac{p_i * q_i}{w_i}}{N^2 D + \sum_{i=1}^3 N p_i * q_i}$$

Donde

$$N = 400$$

$$p_i = 0.5$$

$$q_i = 0.5$$

$$w_1 = 0.2$$

$$w_2 = 0.2$$

$$w_3 = 0.18$$

$$w_4 = 0.23$$

$$w_5 = 0.19$$

$$D = \left(\frac{0.06}{1.96} \right)^2 = 0.03188776$$

Remplazando

$$n = \frac{626666.667}{5102.04082 + 300} = \frac{626666.667}{5402.04082} = 116.005541 \approx 116$$

Muestra para cada estrato

Año de estudios	N	W	nh=wi*n
Primer año	80	0,2	23
Segundo año	80	0,2	23
Tercer año	73	0,18	21
Cuarto año	91	0,23	27
Quinto año	76	0,19	22
Total	400		116

Se seleccionará 23 alumnos de primer año; 23 alumnos del segundo año; 21 alumnos del tercer año y 26 alumnos del cuarto año y quinto año 22 alumnos.

ANEXO F

DETERMINAR LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO K- RICHARDSON

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum PiQi}{PQ} \right)$$

Donde:

K: Numero de ítems

Pi: Proporción de éxito

Qi: Complemento de Pi

$PiQi$: Varianza muestral de cada ítems

PQ Varianza del total de puntaje de los ítems

Reemplazando valores

K=23

$$\sum PiQi = 2.6$$

$PQ = 29$

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum PiQi}{PQ} \right)$$

$$\alpha = \frac{23}{23 - 1} \left(1 - \frac{2.6}{29} \right) = \frac{23}{22} (1 - 0,09) = 1,05 (0,91) = 0.95$$

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente indicó que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 23 ítems fue alta (alfa=0.95)

ANEXO G

MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Para la clasificación del nivel de conocimiento se utilizó la Escala de Stanone procediéndose de la siguiente forma:

Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA y sus medidas preventivas

Promedio aritmético (\bar{x}): 13,8

Desviación estándar: 2,73

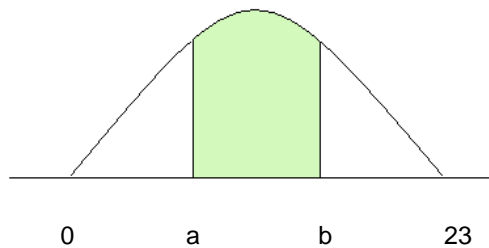
Número de personas: 15

Número de preguntas: 23

Constante: 0,75

a. $13,8 - 0,75(2,73) = 11,75$

b. $13,8 + 0,75(2,73) = 15,84$



Por lo tanto se tiene:

Conocimiento alto : 16 - 23 puntos

Conocimiento Medio: 12 - 15 puntos

Conocimiento Bajo : 0 - 11 puntos

Por Dimensiones

Dimensión del conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA

Promedio aritmético (\bar{x}): 8,3

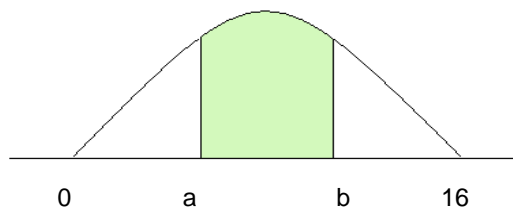
Desviación estándar: 1,6

Número de personas: 15

Número de preguntas: 16

Constante: 0,75

- a. $7,7 - 0,75(1,6) = 7,1$
- b. $7,7 + 0,75(1,6) = 9,5$



Por lo tanto se tiene:

Conocimiento alto : 10 - 16 puntos

Conocimiento Medio: 8 - 9 puntos

Conocimiento Bajo : 0 - 7 puntos

Dimensión del conocimiento de las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA

Promedio aritmético (x): 5,5

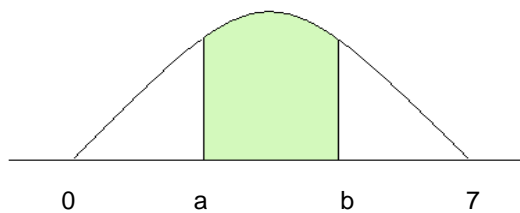
Desviación estándar: 1,67

Número de personas: 15

Número de preguntas: 7

Constante: 0,75

- a. $7,7 - 0,75(5,5) = 4,25$
- b. $7,7 + 0,75(5,5) = 6,75$



Por lo tanto se tiene:

Conocimiento alto : 6 - 7 puntos

Conocimiento Medio: 5 puntos

Conocimiento Bajo : 0 - 4 puntos

ANEXO H

LIBRO DE CÓDIGOS

Codificación

Código Edad

- (1) 17 – 19 años
- (2) 20 – 22 años
- (3) 23 – 25 años
- (4) 26 – 28 años
- (5) + 28 años
- (6) No responde

Código Sexo

- (1) Masculino
- (2) Femenino

Código Estado civil

- (1) Soltero(a)
- (2) Casado(a)
- (3) conviviente
- (4) Divorciado(a)
- (5) No responde

Pregunta correcta: 1

Pregunta incorrecta: 0

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 23

- 1) b
- 2) b
- 3) a
- 6)

- 4) d
- 5) c

- 1) Sífilis
- 2) Gonorrea
- 3) Chancroide
- 4) Herpes genital
- 5) Papiloma humano
- 6) SIDA
- 7) Vaginosis bacteriana

- (4) Herpes simple
- (1) Treponema pallidum
- (3) Haemophilus ducreyi
- (6) VIH
- (7) Gardnerella vaginalis
- (5) Virus del papiloma humano
- () Tricomonas vaginalis
- (2) Neisseria gonorrea

- 7) V F V F V V V V

8)	Bacteria	Virus
a) Sífilis	(x)	()
b) Gonorrea	(x)	()
c) Chancroide	(x)	()
d) Herpes genital	()	(x)
e) Papiloma humano	()	(x)
f) SIDA	()	(x)
g) Vaginosis bacteriana	(x)	()

9)	Bacteria	Virus
a) Sífilis	(x)	()
b) Gonorrea	(x)	()
c) Chancroide	(x)	()
d) Herpes genital	()	(x)
e) Papiloma humano	()	(x)
f) SIDA	()	(x)
g) Vaginosis bacteriana	(x)	()

10) d

11) c

12) c

13) c

14) b

15) V F V V F V F V

16) c

17) c

18) b

19) c

20) a

21) 1 vez

22) 3, 1, 2, 4

23) c

ANEXO I

**MATRIZ TRIPARTITA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO**

1ER AÑO

*	Preguntas																							T	Ptje	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23			
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Alto	
2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12	Medio	
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13	Medio	
4	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	11	Bajo	
5	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio	
6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	13	Medio	
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Medio	
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Medio
9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Alto
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	Medio
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	Medio
16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	Medio
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	Medio
18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	Medio
19	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11	Bajo
20	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
21	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	8	Bajo	
22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	Medio
23	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	10	Bajo	
	18	22	22	22	22	1	1	2	0	6	3	22	7	20	1	6	17	15	21	22	20	11	23			

* Unidad de análisis

ANEXO J

**MATRIZ TRIPARTITA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO**

2DO AÑO

*	Preguntas																							T	Ptje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Medio
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	Alto
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
8	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
10	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	12	Medio
11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
12	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16	Alto
14	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	16	Alto
15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
16	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
17	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	Bajo
18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	Medio
19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Medio
20	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
21	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15	Medio
23	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio

* Unidad de análisis

**MATRIZ TRIPARTITA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO**

3ER AÑO

* preguntas																								T	Ptje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	Medio
2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Alto
4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
6	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
7	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15	Medio
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
9	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Alto
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Alto
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Alto
13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	13	Medio
14	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Medio
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Medio
16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Alto
17	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	12	Medio
19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	Medio
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
	19	21	21	21	21	4	3	8	0	10	3	20	6	21	0	5	17	19	20	20	19	17	21		

* Unidad de análisis

**MATRIZ TRIPARTITA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO**

4TO AÑO

*	preguntas																							T	Ptje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Medio
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
5	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
6	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Medio
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15	Medio
9	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
10	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
11	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
13	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
15	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	11	Bajo
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Medio
19	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	Medio
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	11	Bajo
22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13	Medio
23	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	Bajo
24	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Medio
25	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
26	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
19	27	27	27	27	27	2	0	7	0	12	2	26	5	26	0	8	23	21	24	24	23	21	22		

* Unidad de análisis

**MATRIZ TRIPARTITA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL-VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO**

5TO AÑO

*	preguntas																							T	Ptje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Medio
4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
7	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
8	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
9	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Alto
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
13	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	Bajo
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	Medio
16	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Medio
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13	Medio
18	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Medio
19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Medio
20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	Alto
21	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	Medio
	17	22	22	22	21	3	3	3	0	5	2	21	3	21	1	10	20	20	21	22	18	18	22		

* Unidad de análisis

ANEXO J

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de este documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de enfermería de la UNMSM, según años de estudio, 2007”**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confío en que la investigadora utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado compañero de estudios:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado. Se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información; así como también asegura que los hallazgos serán utilizados para fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto

Atte.

.....
Caridad del C. Choccare Salcedo
Autora de la investigación

ANEXO K

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE
 TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS
 PREVENTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE
 ENFERMERÍA DE LA UNMSM,
 SEGÚN AÑOS DE
 ESTUDIO,
 2007

Nivel	Total		Año									
			1er año		2do año		3er año		4to año		5to año	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	23	20	3	13	6	26	6	29	4	15	4	18
Medio	83	72	16	70	16	70	15	71	19	70	17	77
Bajo	10	8	4	17	1	4	0	0	4	15	1	5
Total	116	100	23	100	23	100	21	100	27	100	22	100

ANEXO L

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL – VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNMSM, SEGÚN AÑOS DE
ESTUDIO
2007**

Nivel	Total		Año									
			1er año		2do año		3er año		4to año		5to año	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	13	11	3	13	3	13	1	24	1	4	1	5
Medio	66	57	8	35	13	57	17	62	17	63	15	68
Bajo	37	32	12	52	7	30	9	14	9	33	6	27
Total	116	100	23	100	23	100	21	100	27	100	22	100

ANEXO M

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE
LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA EN
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNMSM, SEGÚN
AÑOS DE ESTUDIO
2007**

Nivel	Total		Año									
			1er año		2do año		3er año		4to año		5to año	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	90	78	14	61	18	78	18	86	22	82	18	82
Medio	13	11	5	22	3	13	2	10	1	4	3	14
Bajo	13	11	4	17	2	9	1	5	4	15	1	4
Total	116	100	23	100	23	100	21	100	27	100	22	100

ANEXO N

COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES AL RESOLVER EL CUESTIONARIO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO, 2007

Años de estudio	N	Media**	Desviación típica	F	P
1er año	23	13.4	2.1	2.55	0.04
2do año	23	14.4	1.78		
3er año	21	15	1.5		
4to año	27	13.7	2.2		
5to año	22	14.4	1.99		

*Anova , F de fischer(F)=2.55 P=0.04 0.05 existe diferencias significativas

**Comparaciones múltiples de Tukey: se encontró diferencias entre las medias de los años de estudio P<0.05

COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES AL RESOLVER LOS ITEMS SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA, SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO, 2007

Años de estudio	N	Media**	Desviación típica	F	P
1º	23	7.67	1.61	16.5	0.00*
2º	23	8.22	1.35		
3º	21	8.71	1.15		
4º	27	7.96	0.87		
5º	22	8.05	1.29		

*Anova , F de fischer(F)=16.5 P=0.000< 0.05 existe diferencias significativas

**Comparaciones múltiples de Tukey: se encontró diferencias entre las medias de los años de estudio P<0.05

**COMPARACION DE MEDIAS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS POR LOS ESTUDIANTES AL
RESOLVER LOS ITEMS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL INCLUIDO EL VIH/SIDA,
SEGÚN AÑOS DE ESTUDIO,
2007**

Años de estudio	N	Media**	Desviación típica	F	P
1º	23	5.63	1.21	1.34	0.25*
2º	23	6.17	1.44		
3º	21	6.33	1.02		
4º	27	5.81	1.98		
5º	22	6.41	1.05		

*Anova , F de fischer(F)=1.34 P=0.25> 0.05 no existe diferencias significativas

**Comparaciones múltiples de Tukey: no se encontró diferencias entre las medias de los años de Studio
P<0.05

ANEXO O

CUADRO DE FRECUENCIA POR ITEM/DIMENSION ITS-VIH/SIDA Y MEDIDAS PREVENTIVAS

Ítem	Año de estudios																									Total										
	1er año					2do año					3er año					4to año					5to año															
	C		D		T	C		D		T	C		D		T	C		D		T	C		D		T	C		D		T						
ITS-VIH/SIDA	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%						
Preguntas																																				
1)	18	78.3	5	22	23	100	17	73.9	6	26.1	23	100	20	91	2	9.5	21	100	19	70	8	29.6	27	100	17	77.3	5	22.7	22	100	90	77.6	26	22.4	116	100
2)	22	95.7	1	4.3	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	21	95.5	1	4.5	22	100	114	98.3	2	1.7	116	100
3)	22	95.7	1	4.3	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	22	100	0	0	22	100	116	100	0	0	116	100
4)	22	95.7	1	4.3	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	27	100	0	0	27	100	22	100	0	0	22	100	115	99.1	1	0.9	116	100
5)	22	95.7	1	4.3	23	100	23	100	0	0	23	100	21	100	0	0	21	100	26	96.3	1	3.7	27	100	27	100	0	0	22	100	113	97.4	3	2.6	116	100
6)	1	4.35	22	95.7	23	100	1	4.35	22	95.7	23	100	4	19.1	17	80.9	21	100	2	7.4	25	92.6	27	100	3	13.6	19	86.4	22	100	11	9.5	105	90.5	116	100
7)	1	4.35	22	95.7	23	100	4	17.4	19	82.6	23	100	3	14.3	18	85.7	21	100	0	0	27	100	27	100	3	13.6	19	86.4	22	100	11	9.5	105	90.5	116	100
8)	2	8.7	21	91.3	23	100	8	34.8	15	65.2	23	100	8	38.1	13	61.9	21	100	7	25.9	20	74.1	27	100	5	22.7	17	77.3	22	100	30	25.9	86	74.1	116	100
9)	0	0	23	100	23	100	2	8.7	21	91.3	23	100	0	0	21	100	21	100	0	0	27	100	27	100	0	0	22	100	22	100	2	1.7	114	98.3	116	100
10)	6	26.1	17	85.2	23	100	4	17.4	19	82.6	23	100	10	48	11	52.4	21	100	12	44.4	15	55.6	27	100	6	27.3	16	73.7	22	100	38	32.8	78	67.2	116	100
11)	4	17.4	19	82.6	23	100	2	8.7	21	91.3	23	100	3	14.3	18	85.7	21	100	3	14.3	24	85.7	27	100	1	4.5	21	95.5	22	100	16	11.2	103	88.8	116	100
12)	22	95.7	1	4.3	23	100	22	95.7	1	4.3	23	100	21	100	0	0	21	100	26	96.3	1	3.7	27	100	19	86.4	3	13.6	22	100	101	87.1	15	12.9	116	100
13)	7	30.4	16	69.6	23	100	3	13	20	87	23	100	6	29	15	71.4	21	100	5	18.5	22	81.5	27	100	3	13.6	19	86.4	22	100	24	20.7	92	79.3	116	100
14)	20	87	3	13	23	100	20	87	3	13	23	100	21	100	0	0	21	100	25	92.6	2	7.4	27	100	20	90.9	2	9.1	22	100	106	91.4	10	8.6	116	100
15)	0	0	23	100	23	100	0	0	23	100	23	100	0	0	21	100	21	100	0	0	27	100	27	100	2	9.1	20	90.9	22	100	2	1.7	114	98.3	116	100
16)	6	26.1	17	73.9	23	100	8	34.8	15	65.2	23	100	4	19	17	81	21	100	8	29.6	19	70.4	27	100	10	45.5	12	54.5	22	100	36	31	80	89	116	100
Medidas preventivas																																				
17)	17	74	6	16	23	100	19	82.6	4	17.4	23	100	17	81	4	19	21	100	22	81.5	5	18.5	27	100	20	90.9	2	9.1	22	100	95	81.9	21	18.1	116	100
18)	15	65.2	8	34.8	23	100	18	78.3	5	21.7	23	100	18	86	3	14.3	21	100	22	81.5	5	18.5	27	100	20	90.9	2	9.1	22	100	93	80.2	23	19.8	116	100
19)	21	91.3	2	8.7	23	100	21	91.3	2	8.7	23	100	20	95	1	4.8	21	100	25	92.6	2	7.4	27	100	21	95.5	1	4.5	22	100	108	93.1	8	6.9	116	100
20)	22	95.7	1	4.3	23	100	23	100	0	0	23	100	20	95	1	4.8	21	100	24	88.9	3	11.1	27	100	22	100	0	0	22	100	111	95.7	5	4.3	116	100
21)	20	87	3	13	23	100	22	95.7	1	4.3	23	100	19	90.5	2	9.5	21	100	23	85.2	4	14.8	27	100	20	90.9	2	9.1	22	100	104	89.7	12	10.3	116	100
22)	11	47.8	12	52.2	23	100	18	78.3	5	21.7	23	100	17	81	4	19	21	100	21	77.8	6	22.2	27	100	19	86.4	3	13.6	22	100	86	74.1	30	25.9	116	100
23)	23	100	0	0	23	100	22	95.7	1	4.3	23	100	21	100	0	0	21	100	22	81.5	5	18.5	27	100	22	100	0	0	22	100	110	94.8	6	5.2	116	100

C= Conoce D= Desconoce T= Total

ANEXO P

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS POR LA PRUEBA ESTADÍSTICA DE TUKEY

A. Hipótesis General

Hipótesis de estudio

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Hipótesis nula

No existe diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que sólo existe diferencia entre el 1er y 3er año, lo que no permite generalizar que existan diferencias entre los cinco años de estudio, determinando aceptar la hipótesis nula. (Ver información en la **sección total** del cuadro siguiente.)

B. Hipótesis Específicas

1. Hipótesis de estudio

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Hipótesis nula

No existe diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que sólo existe diferencia entre el 1er y 3er año, lo que no permite generalizar que existan diferencias entre los cinco años de estudio, determinando aceptar la hipótesis nula. (Ver información en la **sección infecciones** del cuadro siguiente.)

2. Hipótesis de estudio

Existen diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM

Hipótesis nula

No existe diferencias estadísticamente significativas, entre los años de estudio, del nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Utilizando la prueba estadística de Tukey se comprobó que no existe diferencias estadísticamente significativa entre los años de estudio, del nivel de conocimientos. Lo que determina aceptar la hipótesis nula. (Ver información en la **sección medidas** del cuadro siguiente)

Comparaciones múltiples

HSD de Tukey

Variable dependiente	(I) año	(J) año	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
infecciones	1º	2º	-.55072	.37101	.575	-1.5796	.4781
		3º	-1.04762	.37993	.052	-2.1012	.0060
		4º	-.29487	.35992	.924	-1.2930	.7032
		5º	-.37879	.37529	.851	-1.4195	.6619
	2º	1º	.55072	.37101	.575	-.4781	1.5796
		3º	-.49689	.38376	.695	-1.5611	.5673
		4º	.25585	.36396	.955	-.7535	1.2652
		5º	.17194	.37917	.991	-.8796	1.2234
	3º	1º	1.04762	.37993	.052	-.0060	2.1012
		2º	.49689	.38376	.695	-.5673	1.5611
		4º	.75275	.37304	.264	-.2818	1.7872
		5º	.66883	.38790	.423	-.4069	1.7445
	4º	1º	.29487	.35992	.924	-.7032	1.2930
		2º	-.25585	.36396	.955	-1.2652	.7535
		3º	-.75275	.37304	.264	-1.7872	.2818
		5º	-.08392	.36832	.999	-1.1053	.9375
	5º	1º	.37879	.37529	.851	-.6619	1.4195
		2º	-.17194	.37917	.991	-1.2234	.8796
		3º	-.66883	.38790	.423	-1.7445	.4069
		4º	.08392	.36832	.999	-.9375	1.1053
medidas	1º	2º	-.54891	.41169	.671	-1.6906	.5927
		3º	-.70833	.42158	.450	-1.8774	.4608
		4º	-.18269	.39937	.991	-1.2902	.9248
		5º	-.78409	.41644	.333	-1.9389	.3707
	2º	1º	.54891	.41169	.671	-.5927	1.6906
		3º	-.15942	.42583	.996	-1.3403	1.0215
		4º	.36622	.40386	.894	-.7537	1.4862
		5º	-.23518	.42075	.981	-1.4020	.9316
	3º	1º	.70833	.42158	.450	-.4608	1.8774
		2º	.15942	.42583	.996	-1.0215	1.3403
		4º	.52564	.41394	.710	-.6223	1.6736
		5º	-.07576	.43043	1.000	-1.2694	1.1179
	4º	1º	.18269	.39937	.991	-.9248	1.2902
		2º	-.36622	.40386	.894	-1.4862	.7537
		3º	-.52564	.41394	.710	-1.6736	.6223
		5º	-.60140	.40871	.583	-1.7348	.5320
	5º	1º	.78409	.41644	.333	-.3707	1.9389
		2º	.23518	.42075	.981	-.9316	1.4020
		3º	.07576	.43043	1.000	-1.1179	1.2694
		4º	.60140	.40871	.583	-.5320	1.7348
total	1º	2º	-1.01630	.56793	.385	-2.5912	.5586
		3º	-1.67262*	.58158	.038	-3.2854	-.0598
		4º	-.35577	.55095	.967	-1.8836	1.1721
		5º	-1.03409	.57448	.379	-2.6272	.5590
	2º	1º	1.01630	.56793	.385	-.5586	2.5912
		3º	-.65631	.58745	.797	-2.2854	.9728
		4º	.66054	.55714	.760	-.8845	2.2056
		5º	-.01779	.58043	1.000	-1.6274	1.5918
	3º	1º	1.67262*	.58158	.038	.0598	3.2854
		2º	.65631	.58745	.797	-.9728	2.2854
		4º	1.31685	.57104	.151	-.2667	2.9004
		5º	.63853	.59378	.819	-1.0081	2.2852
	4º	1º	.35577	.55095	.967	-1.1721	1.8836
		2º	-.66054	.55714	.760	-2.2056	.8845
		3º	-1.31685	.57104	.151	-2.9004	.2667
		5º	-.67832	.56382	.750	-2.2419	.8852
	5º	1º	1.03409	.57448	.379	-.5590	2.6272
		2º	.01779	.58043	1.000	-1.5918	1.6274
		3º	-.63853	.59378	.819	-2.2852	1.0081
		4º	.67832	.56382	.750	-.8852	2.2419

*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.