

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

Efectividad del programa educativo “LAZOS DE VIHDA” en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal Carabaylo 2012

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud
Pública

AUTOR

Lisbeth SÁNCHEZ ALEGRÍA

ASESOR

Juana E. DURAND BARRETO

Lima - Perú

2014

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “LAZOS DE VIHDA” EN EL
INCREMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ITS/VIH/SIDA EN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ÁNGELES DE NARANJAL
CARABAYLLO
2012**

Dedico este trabajo a mi esposo y amigo que me apoya y me acompaña para cumplir mis metas, siempre agradeceré a Dios por darme el privilegio de tener a mi lado una familia y amigos que motivan mi vida.

Con aprecio y agradecimiento a una gran persona amiga y profesora Juana Durand Barreto que me brindó su apoyo incondicional, porque siempre me animó y me dió la motivación para llegar al final y culminar el presente trabajo de investigación.

A la Institución Educativa Ángeles de Naranjal, por darme la oportunidad de conocer personas que se interesen por los adolescentes y me dieron la apertura para aplicar el programa educativo Lazos de VIHDA. Gracias por su apoyo.

ÍNDICE

| | Pág |
|---|-----------|
| Índice de gráficos..... | v |
| Resumen..... | vi |
| Presentación..... | 1 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| 1.1.Situación problemática..... | 3 |
| 1.2.Formulación del problema..... | 6 |
| 1.3.Justificación / Importancia..... | 6 |
| 1.4.Objetivos..... | 6 |
| 1.4.1.Objetivo General..... | 7 |
| 1.4.2.Objetivos Específicos..... | 7 |
| 1.5.Propósito..... | 7 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 8 |
| 2.1.Antecedentes del estudio..... | 8 |
| 2.2.Base teórica..... | 12 |
| 2.3.Planteamiento de Hipótesis..... | 33 |
| 2.4.Definición operacional de términos..... | 33 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... | 35 |
| 3.1.Tipo y diseño de la investigación..... | 35 |
| 3.2.Lugar de estudio..... | 35 |
| 3.3.Población de estudio..... | 35 |
| 3.4.Unidad de análisis..... | 35 |
| 3.5.Muestra y muestreo..... | 36 |
| 3.6.Criterios de selección..... | 36 |
| 3.7.Técnica e instrumento de recolección de datos..... | 36 |
| 3.8.Procedimientos para el análisis e interpretación de la información..... | 37 |
| 3.9.Consideraciones éticas..... | 37 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 38 |
| 4.1.Resultados..... | 38 |
| 4.2.Discusión..... | 42 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 45 |
| 5.1.Conclusiones..... | 45 |
| 5.2.Limitaciones..... | 45 |
| 5.3.Recomendaciones..... | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 47 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 52 |
| INDICE DE ANEXOS..... | 54 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| GRÁFICO N° | CONTENIDO | PÁG. |
|------------|---|------|
| 1 | Conocimiento de los Adolescentes sobre ITS/VIH/SIDA antes y después de la aplicación del Programa Educativo Lazos de VIHDA en la I.E. Ángeles de Naranjal. Carabaylo. Lima -Perú. 2012..... | 39 |
| 2 | Conocimiento de los Adolescentes sobre ITS /VIH/SIDA según indicadores antes de la aplicación del programa educativo Lazos de VIHDA I.E. Ángeles de Naranjal Carabaylo. Lima -Perú. 2012..... | 40 |
| 3 | Conocimiento de los Adolescentes sobre ITS /VIH/SIDA según indicadores después de la aplicación del Programa Educativo Lazos de VIHDA en la I.E. Ángeles de Naranjal Carabaylo. Lima -Perú. 2012..... | 41 |

RESUMEN

AUTOR : LISBETH SÁNCHEZ ALEGRÍA.

ASESOR : JUANA DURAND BARRETO.

El objetivo del estudio fue determinar la efectividad de la aplicación del programa Educativo **LAZOS DE VIHDA** en el incremento de conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal – Carabaylo – 2012. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método cuasi experimental. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico para poblaciones finitas conformado por 86 adolescentes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (80), antes de la aplicación del Programa 55%(44) conocen y 45% (36) no conocen. Luego de la aplicación del programa educativo el 100%(80) conocen. Conclusiones. Antes de la aplicación el mayor porcentaje no conocían sobre la detección del VIH, el VIH, el sistema inmunológico, fases del VIH/SIDA. Luego de la aplicación del programa se aplica la prueba de *t de student* rechazándose la hipótesis nula por lo que se acepta la hipótesis del estudio, es decir el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH /SIDA en los estudiantes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal, Carabaylo, 2012.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en Adolescentes, efectividad de un programa Educativo.

SUMMARY

Author : LISBETH SÁNCHEZ ALEGRÍA.

Adviser : JUANA DURAND BARRETO.

The main objective of this research was determine the effectiveness of the educational program **LAZOS DE VIHDA** in the improvement of knowledge about SDI/HIV/AIDS among student of Los Angeles de Naranjal School–Carabayllo- 2012. Material and Method. The research is applied, quantitative and quasi-experimental. The sample consisted of 86 adolescents was obtained through probability sampling for finite populations. The instrument was a standard form questionnaire and technique used was the survey considering informed consent. Results. The results showed that before the application of the educational program 55% (44) know and 45%(36) do not know about STD/HIV/AIDS. After the application of the educational program the results showed that 100% (80) know. Conclusions. Before the application of the educational program the highest percentage did not know about HIV testing, HIV and the immune system, stages of HIV / AIDS. After the implementation of the education program the Student's t-test is applied, rejecting the null hypothesis and accepting the study hypothesis, in other words, the education program is effective in increasing knowledge about STD/HIV/ AIDS among students of Angeles de Naranjal School, Carabayllo, 2012.

Keywords: Knowledge about STD/HIV/AIDS among adolescents, effectiveness of an educational program.

PRESENTACIÓN

Desde hace más de una década las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) continúan siendo uno de los principales problemas de salud pública. Dentro de ellas, el VIH constituye el principal monstruo de este siglo que día a día sigue diezmando a nuestra población, principalmente a jóvenes y adolescentes.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año en el mundo en personas entre 15 y 49 años, se producen 448 millones de nuevos casos de ITS que están dadas por el sífilis, gonorrea, clamidiasis, trichomoniasis y el VIH. Las cifras son alarmantes por lo cual nos vemos obligados a prestarle atención por su magnitud de daño que causa al paciente y su repercusión social que tiene en la sociedad, el cual involucra a todas las personas sin distinción alguna de sexo, edad, raza, creencia religiosa, ni estatus social.(1)

Las estadísticas de la Dirección General de Epidemiología (DGE) muestran que el grupo con mayor riesgo es el de los adolescentes y jóvenes quienes por estar en una etapa de cambios físicos, emocionales y sexuales se hacen aun más vulnerables a adquirir una ITS/VIH, de ahí la necesidad de trabajar con los adolescentes desde edades tempranas sistemáticamente con métodos preventivos, proporcionándoles una oportuna y adecuada educación sexual, puntos claves que hay que atender si queremos que los adolescentes tomen decisiones responsables y saludables para así disminuir la incidencia de las ITS/VI/SIDA, mejorando la salud de nuestra población, donde el trabajo de los sectores involucrados en la promoción de estilos de salud sexual saludables y la prevención de los riesgos se vean reflejados en las estadísticas.

El presente estudio titulado: *“Efectividad del programa educativo Lazos de VIHDA sobre ITS/VIH/SIDA en el incremento de conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal - Carabaylo – 2012”*, tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo para mejorar los conocimientos de los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA, Con el propósito de proporcionar información actualizada a la institución educativa y al centro de salud más cercano a fin de que se realicen las coordinaciones pertinentes entre salud y educación orientados a formular programas y estrategias educativos dirigidos a los adolescentes sobre educación sexual que promuevan la adopción de una cultura de prevención y conducta sexual saludable contribuyendo así a la disminución de las ITS/VIH/SIDA.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción, que contiene el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema justificación, objetivos, propósito, antecedentes, base teórica, hipótesis y definición operacional de términos; Capítulo II Material y Método; que esta conformado por el nivel, tipo y método, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas; Capítulo III. Resultados y Discusión; y Capítulo IV Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas, la bibliografía consultada y anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El informe de ONUSIDA del año 2011 indica que la infección por el VIH/SIDA sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública con los que se enfrenta el mundo, en particular los países en vías de desarrollo de acuerdo con lo estimado para fines del año 2010 34, millones de personas vivían con el VIH en el mundo, de los cuales 3,4 millones eran menores de 15 años. En ese mismo año hubieron 2,7 millones de nuevas infecciones, siendo el continente africano el que albergó la mayor cantidad de casos, seguido de Asia Meridional, Sur-oriental y América Latina. (2)

En América Latina el número anual de nuevas infecciones por el VIH ha disminuido desde 1996 hasta 2000 y se mantiene estable desde el año 2001 con un estimado de 99 000 a 100 000 en el año 2010. El número de personas que viven con VIH en esta región sigue creciendo de 1,3 millones en el 2001 a 1,5 millones para el 2010. Esto se debe en parte al aumento de personas que reciben terapia antirretroviral, que ha ayudado a reducir el número de personas que mueren de SIDA pero la transmisión sigue en aumento por falta de programas de prevención que permitan abarcar a la población joven que parecen haberle perdido el miedo al SIDA. Además es importante recalcar que dos tercios de la inversión para luchar contra la epidemia en la región de América Latina se dedica al tratamiento y el otro tercio a la prevención que se dedican casi exclusivamente a la población más afectada.(3)

En el Perú se estima que más de 66.00 personas viven con VIH de los cuales solo han sido reportados 45,207 casos de 1983-2011, de

los cuales solo se han reportado 28,164 casos de SIDA y más de 115,000 personas fallecieron, a pesar que los datos muestran tiende a estabilizarse, manteniendo las características de una epidemia concentrada y el sistema nacional de notificación, en el año 2011 se notificaron 2895 nuevos casos de VIH, 174 casos menos que el 2010, lo cual no deja de ser una cifra considerable, el grupo poblacional más afectado por el SIDA entre 20 a 49 años, siendo la mediana de la edad de 31 años, lo cual indica que más del 50% adquirieron el VIH antes de los 20 años el mayor número de casos de VIH/SIDA registrados entre 1983 y 2011 se presentan en Lima y Callao (71%), ciudades que a su vez representan el 34.1% de la población nacional. La principal vía de transmisión sigue siendo la sexual (97% de los casos), seguido por la vertical (2%) y la parenteral (1%). (4)(5)

El Ministerio de Salud presentó un informe Nacional de los progresos realizados en el País donde se menciona que en junio del 2011 con Decreto Supremo N°054 -2011-PCM se aprueba El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, que lleva por título “Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021”, el cual contiene las políticas nacionales de desarrollo que deberá seguir el Perú en los próximos diez años. Según este plan, todos los sectores del Estado deben ajustar sus actividades y/o implementar acciones para el logro de las metas señaladas. Dentro de los proyectos y programas que contemplan el Plan Bicentenario, se encuentra el Programa Estratégico de Tuberculosis y VIH, que busca la reducción de la epidemia del VIH a nivel nacional y que a partir del presente año se ha empezado a ejecutar por medio del Presupuesto por Resultados (PpR) en el sector salud. Una característica importante de los programas estratégicos que presenta el Plan Bicentenario es que son multi-sectoriales, con ello se abordaría la problemática del VIH de manera

multi-sectorial y no solo del punto de vista sanitario. Un desafío a este nivel es la correcta implementación de estos presupuestos y que el gasto se haga de manera racional y estratégica.(6)

Como se sabe, en nuestro país aún falta fortalecer los niveles de información sobre percepciones de riesgo de la población frente al VIH. Hay mucho que trabajar en este tema. Aun no tenemos una cultura de salud en donde se priorice como punto fundamental la promoción , prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA. Es importante mencionar que los programas gubernamentales están enfocados en las poblaciones vulnerables mas no así en la población que se encuentra en los centros educativos.

Las instituciones educativas del distrito de Carabayllo las ITS/VIH no están excluidas de esta problemática por lo que la prevención es tarea de todos y no podemos ser indiferentes ante esta realidad, siendo la enfermera quien cumple un rol muy importante en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, promoviendo el cambio de comportamientos y contribuyendo a la prevención y control de la infección de ITS/VIH/SIDA con la persona, familia y comunidad y siendo parte activa del equipo multidisciplinario para lograr disminuir las estadísticas.

Al interactuar con los estudiantes estos refieren “¿puedo contagiarme en mi primera relación sexual?, ¿realmente los preservativos protegen?, ¿como puedo evitar infectarme?, si ya estoy infectado ¿qué puedo hacer?”. Estas inquietudes muestran que aun existe necesidad de mejorar el acercamiento y las estrategias con la población adolescente. A partir de esta situación surgen algunas interrogantes tales como: ¿cuales son los métodos más apropiados para llegar los estudiantes para brindarles la información?, ¿cuales

son los medios de información que tienen los adolescentes?, ¿cuales son los factores que intervienen en el inicio precoz de la actividad sexual? y ¿cuál es la efectividad de la aplicación de un programa educativo en el incremento de conocimientos sobre ITS -VIH/SIDA ?, entre otros.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre: *¿Cual es la efectividad del programa educativo "LAZOS DE VIHDA" en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA de los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal Carabayllo- 2012?.*

1.3. JUSTIFICACIÓN / IMPORTANCIA

La tasa de incidencia de las ITS siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento terapéutico . La pandemia de VIH/SIDA es un problema de de gran implicancia en la sociedad que esta afectando de manera significativa a la población adolescente.

El profesional de enfermería que desempeña labores en el primer nivel de atención debe realizar actividades de promoción de salud y prevención de riesgos en las instituciones educativas involucrando a estudiantes, profesores y autoridades a fin de reducir los riesgos de ITS/VIH/SIDA en la población adolescente.

1.4. OBJETIVOS

Los objetivos del estudio fueron:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la efectividad de la aplicación del programa Educativo **LAZOS DE VIHDA** en el incremento de conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal - Carabayllo.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA de los adolescentes antes de la aplicación del programa **LAZOS DE VIHDA**.
- Identificar los conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA de los alumnos después de la aplicación del programa **LAZOS DE VIHDA**.

1.5. PROPÓSITO

Los resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada a las autoridades de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal y al Centro de Salud de la jurisdicción; a fin de contribuir con nuevas estrategias para las intervenciones educativas que motiven al personal de enfermería a involucrarse en actividades preventivo-promocionales con los adolescentes, además de incentivar a los docentes de la institución educativa a abordar temas sobre las ITS y VIH/SIDA como parte de su plan educativo mejorando así la educación, calidad y estilo de vida de los adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A nivel Internacional:

Fuentes Preciado Emmanuelle, en México, el 2004 , realizó un estudio sobre "La realidad que no se ve" Video documental enfocado al problema del VIH/SIDA en la Universidad de las Américas Puebla Escuela de Ciencias Sociales Departamento de Ciencias de la Comunicación El proyecto pretendió dar a conocer la situación actual del Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Es importante resaltar la importancia de un tema como este, ya que en la actualidad es el problema de salud publica más importante, hasta la fecha existe mas de 34 millones de infectados en el planeta.

El trabajo escrito describe desde varias perspectivas lo que representa este padecimiento. Aborda qué es el VIH y el SIDA, su historia y lo que representa socialmente y como un asunto de salud pública. Se toca el tema del estigma y la discriminación que sufre la persona portadora y también se habla de lo que pequeños grupos de la sociedad están haciendo en la lucha contra esta epidemia. Después se analiza el documental como herramienta para la conciencia social.

El video pretende dar un testimonio audiovisual sobre la situación actual del VIH. Es un documental basado en el caso real de una adolescente infectada con el VIH por vía peri-natal. Habla sobre qué es el VIH bajo las perspectivas médica, social y psicológica. Y también acerca de todo por lo que atraviesa un infectado con este virus en

pleno siglo XXI.

Las conclusiones fueron:

“Los objetivos primordiales fueron logrados, ya que se recopiló suficiente material como para demostrar la problemática social que ha generado el tema: VIH/SIDA. El testimonio de Cristian, prueba el rechazo tan grande que vive un seropositivo, a más de dos décadas de la aparición del virus. Esta tesis está basada en el problema social en el que se ha convertido el tema del SIDA. El SIDA es muerte; y esta muerte es provocada por la ignorancia del que no porta el virus, y también del que lo porta.

El fin principal del video no es que la gente sienta pena por el personaje, ni que piensen los niños contagiados la próxima vez que tenga sexo sin protección. Básicamente al mostrar los resultados de esa ignorancia y esa ceguera social que se vive con respecto al SIDA, lo que se pretende con el documental es que el individuo se sepa vulnerable al virus, que abra los ojos y cuestione su propio comportamiento. Cuando tenemos sexo sin protección estamos atentando en contra de nosotros mismos y también de otras personas.” (7)

A nivel nacional:

Delgado Rimarachín, Nilton, en Lima – Perú, el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 5to de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N° 05 S.J.L.”, el cual tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes de 5° año de secundaria de las dos instituciones Educativas. El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, método descriptivo comparativo de corte transversal; la población total estuvo conformada por 341 estudiantes del 5 año de nivel secundario de las Instituciones Educativas Fe y Alegría #5 y Daniel Alomía Robles. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un

cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

“en cuanto al Nivel de Conocimientos sobre el Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (SIDA), relacionado con las formas de transmisión, factores de riesgo, diagnóstico y formas de prevención: la mayoría de los estudiantes de las dos Instituciones Educativas presentaron un nivel de conocimientos Medio, no existiendo diferencias significativa respecto a nivel de conocimientos entre ambas instituciones”. (8)

Florián Grados Marely Rocío, en Callao – Perú, el 2006, realizó una investigación sobre “ Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del centro de atención externa, Gambeta, 2006”, el cual tuvo como objetivo de determinar la efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del Centro de Atención Externa Gambeta. El método de investigación fue el cuasi-experimental, con intervención. La población estuvo conformada por 30 adolescentes. La técnica que se usó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario semi-estructurado.

Quispe Montañez Roxana, en Lima-Perú, el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel de conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacámac, 2005 – 2006”. El cual tuvo como objetivo Identificar el nivel de conocimiento en los adolescentes acerca de las formas de transmisión del VIH/Sida, Identificar la dirección de las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes. La investigación fue nivel aplicativo de tipo cuantitativo, el método fue Descriptivo correlacional, de corte transversal, la población estuvo conformada por 243 alumnos de ambos sexos. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la Encuesta, utilizando el cuestionario

y la Escala de Lickert como instrumentos, las cuales fueron validadas previamente mediante un juicio de expertos y sometidos a la prueba piloto para realizar la confiabilidad estadística. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“En relación al nivel de conocimiento la mayoría de los adolescentes posee un conocimiento medio (49%) acerca de las formas de transmisión del VIH/Sida, expresando un desconocimiento en la vía peri-natal, seguida de la sexual y la sanguínea, evidenciado en la información que se obtuvo durante el proceso de la aplicación del instrumento, adoptando prácticas sexuales riesgosas sin el control y madurez respectiva, lo que hace que haya embarazos no deseados en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual. También el estudio ha mostrado que a mayor conocimiento menor es la aceptación a las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes, esto se ve fortalecido en los resultados de la información obtenida, donde se observa una tendencia positiva a estar más informado y evitar las enfermedades como el VIH/Sida.”
(10)

Delgado Collao Yenny, en Lima - Perú, el 2008, realizó un estudio sobre: “Influencia de la aplicación Programa de capacitación en la prevención del VIH y Sida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana” El cual tuvo como objetivo determinar la influencia de un programa de capacitación en la prevención del VIH y SIDA, fue aplicado a un grupo de 20 estudiantes universitarios, de ambos sexos, entre los 18 a 25 años que realizan voluntariado en Asociación de Grupos Evangélicos Universitarios del Perú (AGEUP). El estudio fue nivel aplicativo de tipo cuantitativo método cuasi experimental de corte transversal. El instrumento que utilizó fue un cuestionario. Como instrumento de medida se utilizó un cuestionario. El programa “Luchando por la VIHDA” consta de 8 sesiones de 120 minutos cada una. El programa fue capaz de producir cambios altamente significativos entre el grupo de estudiantes.

La revisión de los antecedentes ha permitido conocer mejor la problemática, estructurar la base teórica y la metodología siendo

importante que se realice el presente estudio ya que a partir de los hallazgos permitirá formular estrategias participativas orientadas a promover la adopción de una cultura de prevención y estilos de vida saludable en los adolescentes contribuyendo de esta manera en la disminución de las ITS/VIH.

2.2. BASE TEÓRICA

PROBLEMÁTICA DE SALUD EN EL ADOLESCENTE.

Nuestro planeta es el hogar de 1.200 millones de personas que tienen entre 10 y 19 años. Todas ellas han vivido siempre, o la mayor parte de sus vidas, al amparo de la Declaración del Milenio, el pacto mundial sin precedentes que, desde el año 2000, se han propuesto construir un mundo mejor para todos, a través de los objetivos del Milenio que considera como objetivo 6 combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras Enfermedades y la meta 1 considera haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en el 2015, donde asume la prevención de la transmisión del VIH como uno de los retos más importantes para preservar la vida y la salud de los adolescentes. (12)

Aunque se estima que el SIDA, es la octava causa de muerte entre los adolescentes de 15 a 19 años, y la sexta causa de muerte entre los niños de 10 a 14 años, el número de víctimas fatales en los países con alta prevalencia La enorme magnitud de la epidemia del SIDA en África oriental y meridional explica por qué esta enfermedad es una de las principales causas de muerte no solo entre las mujeres de 15 a 29 años de todo el mundo, sino también entre los hombres del mismo grupo de edad.(13).

A nivel mundial se estima que hay 2.2 millones de adolescentes

entre 10 -19 años se encuentran viviendo con el VIH de los cuales 68 000 se encuentran en América Latina y el Caribe, se puede observar que 33 320 son varones y 34 680 son mujeres, esto muestra de manera significativa que la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, continúa siendo un asunto urgente en esta región. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) VIH, Embarazos no deseados, la falta de acceso a anticonceptivos, abortos en situaciones de riesgo, complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio son aún causas importantes de mortalidad y morbilidad para la población joven en la Región lo cual repercute negativamente en la salud de este grupo etario y continuarán impactando su bienestar y desarrollo mientras no sean prioridades políticas y financieras para los gobiernos y los tomadores de decisión. La combinación de la falta de acceso equitativo a los servicios de salud de calidad, escasos programas de educación en salud sexual y servicios de salud poco convenientes para los jóvenes se traduce en estados de salud sexual y reproductiva deficientes.(14)

ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos, modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (15).

OBJETIVOS DEL MILENIO

En vísperas del nuevo milenio la globalización ofrecía una oportunidad para el crecimiento mundial sin embargo la pobreza, los conflictos y la degradación del medio ambiente amenazaba la estabilidad de los países mas vulnerables, es por esta razón que septiembre del año 2000, la Cumbre del Milenio congregó en la sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, al mayor número de dirigentes mundiales de la historia de la humanidad. En esa fecha de importancia crucial, los representantes de 189 estados miembros de las Naciones Unidas acordaron que desarrollo humano es componente mas importante en el crecimiento social y económico sostenible ,ademas de ser un factor de seguridad mundial, los objetivos del milenio se crearon para garantizar la paz ,la seguridad, la lucha contra la pobreza, la estabilidad ecológica y los derechos humanos en el nuevo milenio. La UNICEF a incorporado a su mandato ichos objetivos y unto con los estados miembros de las naciones unidas se han comprometido ha conquistar estos objetivos al 2015.(16)

Uno de los objetivos del Milenio se considera Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, teniendo como meta para el 2015

- Detener y comenzar a reducir la propagación de VIH/SIDA
- Detener y comenzar a reducir la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves (17)

ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL VIH/SIDA (ESNCITS/VIH/SIDA)

Considera tres líneas de acción:

AÉREA DE PREVENCIÓN (PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN)

Las actividades se encuentran enmarcadas en cuatro líneas de acción:

- Intervenciones en Poblaciones Vulnerables: Trabajadoras Sexuales (TS) y Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH).
- Intervención de Consejeros Educadores de Pares.
- Fortalecimiento de la Consejería en ITS y VIH/SIDA.
- Intervenciones en Población General.(18)

ATENCIÓN INTEGRAL (TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL)

Las actividades de Atención Integral han estado dirigidas a la implementación de la atención y tratamiento de las personas viviendo con VIH/SIDA en el País. Para ello fue necesario desarrollar un sistema capaz de brindar una atención multidisciplinaria, con calidad y que garantice la Adherencia al tratamiento en sus tres líneas de acción: educación para la salud, consejería y de servicio social. También se han desarrollado e implementado las normas técnicas de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) y de Adherencia al TARGA. (19)

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL

En el área de prevención de la transmisión vertical se han desarrollado actividades orientadas a evitar la transmisión de la infección de madre a hijo.(20)

PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL 2007-2011 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ITS Y VIH/SIDA EN EL PERÚ”

El 2007, se elaboró el Plan Estratégico Multisectorial 2007- 2011 para la Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA (PEM-VIH 2007-2011), que fue aprobado mediante Decreto Supremo No 005-2007-SA.

En la elaboración del plan participaron representantes de diversos sectores del país. La propuesta de este plan representó un avance en los esfuerzos que el país ha hecho para controlar y prevenir la epidemia de VIH/SIDA en el Perú, desde que se puso en evidencia que esta nueva infección representa un problema de salud pública importante para el país. El plan expresa la comprensión de que las causas de este problema hunden sus raíces en la vida social del país y por tanto debe ser enfrentado multisectorialmente, hecho singular en la historia de las políticas de salud del país. (21)

Al concluir el período de ejecución del plan, se hace necesario evaluarlo antes de elaborar el plan para el siguiente quinquenio (2012-2016). Esta evaluación no sólo debe considerar los resultados finales, sino también las acciones de implementación e identificar los desafíos y lecciones aprendidas que puedan mejorar la respuesta nacional en el próximo quinquenio.(22)

Una de las conclusiones de interés para este estudio se relaciona con los cambios de conducta que disminuyan el riesgo de adquirir el VIH, no se tiene mayores avances, incluso en los resultados referidos a los jóvenes y adolescentes han aumentado las conductas de riesgo(23). en este contexto la enfermera como profesional de la salud esta capacitada para elaborar programas educativos.

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Son infecciones que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias Se transmite a través de las relaciones

sexuales con alguien que tiene una ITS. también pueden ser transmitidas de la madre al hijo (durante la gestación, el parto o la lactancia) y por transfusiones de sangre.(24)

FACTORES DE RIESGO

- Tener relaciones sexuales sin condón.
- Cambiar y/o tener varias parejas sexuales.
- Practicar conductas de riesgo (alcohol y drogas) que no permitan negociación del uso del condón
- Tener parejas sexuales que practican conductas de riesgo (no usan condón)
- Consumen alcohol y drogas) o que tienen otras parejas sexuales ocasionales.

LAS PRINCIPALES ITS

Son la Gonorrea, Tricomoniasis, Sífilis, Herpes, Hepatitis B, Verrugas Genitales, Ladillas, VIH entre otras. (25)

GONORREA GONOCOCIA.

Es una enfermedad infecto contagiosa específica del ser humano y transmitida por medio de las relaciones sexuales; causada por una bacteria conocida científicamente como gonococo o Neisseria gonorrhoeae Entre los signos y síntomas se encuentran la sensación de ardor al orinar y una secreción blanca, amarilla o verde del pene. Algunas veces a los hombres con gonorrea les duelen los testículos o se inflaman.(26)

TRICOMONIASIS

Causada por un parásito (Trichomona) que se transmite a través de relaciones sexuales con penetración y que generalmente causa una

infección vaginal. Los síntomas aparecen entre 3 y 28 días después de la infección.

SÍFILIS

Infección producida por un microorganismo llamado *Treponema Pallidum*, que puede adquirirse a través del contacto sexual o de transfusiones sanguíneas; la **fase primaria** de la sífilis suele estar marcada por la aparición de una sola úlcera (llamada chancro), pero puede que haya muchas, La **fase secundaria** se caracteriza por erupciones en la piel y lesiones en las membranas mucosas. Esta fase suele comenzar con la aparición de una erupción de la piel en una o más áreas del cuerpo, que por lo general no produce picazón, en la tercera **fase avanzada** la sífilis puede afectar posteriormente órganos internos como el cerebro, los nervios, los ojos, el corazón, los vasos sanguíneos, el hígado, los huesos y las articulaciones. Los signos y síntomas de la fase terciaria de la sífilis incluyen dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, entumecimiento, ceguera gradual y demencia. El daño puede ser grave y causar la muerte.(27)

HERPES GENITAL

Es ocasionado por dos virus que pertenecen al grupo herpes virus hominus, conocidos, respectivamente, como herpes simple tipo 1 y como herpes simple tipo 2. Los lugares más habituales son: glande y otras partes del pene, y el escroto en hombres; vulva, vagina y cérvix, en mujeres. La boca, ano y cara interna de los muslos puede también ser un sitio de infección en ambos sexos.(28)

HEPATITIS B

Es una infección hepática potencialmente mortal causada por el

virus de la hepatitis B (VHB), es el tipo más grave de hepatitis vírica. Puede causar hepatopatía crónica y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático.

Hay una vacuna contra la hepatitis B desde 1982. La vacuna tiene una eficacia del 95% en la prevención de la infección por VHB y sus consecuencias crónicas, y fue la primera vacuna contra uno de los principales cánceres humanos.(29)

EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO GENITAL

También conocido como VPH, es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente que afectan las zonas genitales de los hombres y las mujeres (27) siendo una de las principales causas de **Cáncer de cuello uterino**. Por lo general no presenta síntomas sino hasta que está en una etapa avanzada. Por esta razón, es importante que las mujeres se realicen periódicamente pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Estas pruebas pueden identificar signos iniciales de la enfermedad para que sean tratados en forma temprana, antes de que deriven en cáncer (22). Otros cánceres relacionados con el VPH pueden no presentar signos o síntomas sino hasta que estén avanzados y sean difíciles de tratar. Entre estos se incluyen los cánceres de vulva, vagina, pene y ano.(30)

LADILLAS

Los piojos púbicos son insectos diminutos, de cuerpo plano y sin alas, que viven en la piel, tienen "garras" que usan para aferrarse al pelo. Son de color marrón claro y del tamaño de una cabeza de alfiler. Se transmiten a través del contacto sexual. También pueden transmitirse a través del contacto personal cercano o usando sábanas, ropa o toallas no lavadas de una persona infectada. Los piojos se

transmiten directamente.(31)

SÍNTOMAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

EN EL HOMBRE

- Cuando existe secreción uretral (sale pus por el pene), hay gotitas de color amarillento con ardor o dolor al orinar tipo quemazón.
- Heridas o llagas (úlceras genitales) en el pene, testículos o zonas cercanas a los genitales y el ano
- Verrugas o ampollas que se presentan en el pene, testículos, ano o cerca de ellos.
- Presencia de ladillas o piojo púbico.(32)

EN LA MUJER

- Picazón y flujo vaginal mayor que el normal (descenso) de color amarillento o verdoso, a veces con al olor.
- Heridas o llagas en la zona genital (parte externa) o en la vagina, y/o en el ano.
- Verrugas en la vagina o alrededor de ella y/o en el ano.
- Presencia de ladillas o piojo púbico.
- Dolor en la parte baja del vientre.
- Dolor durante las relaciones sexuales o ardor al orinar(33)

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana Es un virus que ataca al sistema inmunológico (Células CD4) de las personas produciendo una importante disminución de su capacidad defensiva y dejando al organismo expuesto ante cualquier agente infeccioso. Es un virus débil y poco resistente fuera del organismo humano, se destruye con lejía, agua oxigenada, detergentes, alcohol de 70% calor superior a 60°. (34)

FORMAS DE TRANSMISIÓN

El VIH se transmite básicamente por tres vías

- **Sexual.** (Relaciones coitales) La transmisión se produce por el contacto directo con las secreciones, con la mucosa genital, a través de la vía vaginal, anal u oral de la otra persona que estuviese infectada hacia la persona que no esta infectada por el virus.(35)
- **Parenteral/sanguínea.** Compartiendo objetos personales, jeringuillas infectadas, transfusión de sangre infectada, otros instrumentos contaminados con sangre.(36)
- **Vertical.** Madre portadora del virus al hijo/a a través del embarazo, del parto o de la lactancia (37)

FLUIDOS QUE TRANSMITEN EL VIH

Los únicos fluidos capaces de transmitir el VIH en cantidad suficiente para infectar a otra persona son: la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna.(38)

COMO NO SE TRANSMITE EL VIH

- Hablar cara a cara con la persona con VIH/SIDA
- Abrazarse , darse la mano, sentarse a su lado
- Utilizar los mismos servicios higiénicos
- Compartir la misma aula o espacios físicos
- Bañarse en la misma piscina.
- Utilizar la misma ropa de vestir o de cama
- Dormir en la misma cama

La convivencia con personas que viven con VIH no tiene ningún riesgo, el compartir la escuela, la casa o el transporte público no conlleva ha riesgos de trasmisión (39).

EL VIH Y EL SISTEMA INMUNOLÓGICO

A través de los fluidos el virus se acopla a unos receptores (CD4) presentes en los linfocitos T4 (células del sistema inmunitario), el VIH comienza su multiplicación utilizando para ello los elementos celulares del linfocito, lo que supone la salida a la sangre de cientos de nuevos VIH (que invadirán otros tantos linfocitos T4), y la destrucción del linfocito invadido, con el tiempo, al haberse debilitado el sistema inmunológico, la persona infectada empieza a sufrir una serie de trastornos y enfermedades conocidas en su conjunto como SIDA.(39)

El SIDA, es el resultado de la infección producida por el VIH, en esta etapa de síntomas la persona puede adquirir infecciones oportunistas que invaden el organismo a causa de la disminución de su capacidad de resistencia. El SIDA es Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (41).

Síndrome: Conjunto de signos (se ven) síntomas (No se ven pero se sienten) que representan las enfermedades.

Inmuno: sistema de defensa del cuerpo para atacar y destruir organismos y microorganismos que producen enfermedades infecciosas.

Deficiencia: El organismo ha perdido capacidad de defensa.

Adquirida: quiere decir que no se hereda sino se recibe de otra persona.

FASES DE LA INFECCIÓN POR VIH

FASE INICIAL

En algunos casos la persona recién infectada puede presentar molestias como las causadas por cualquier enfermedad viral (como gripe). En esta fase la cantidad de virus es muy alta, pero no es posible identificar la infección, esto es conocido como periodo de ventana, durante la cual es posible transmitir la infección.(42)

FASE ASINTOMÁTICA

El período de esta fase sin síntomas es variado, y puede durar varios años, las personas portadoras del VIH no sienten molestias y su estado de salud en general es bueno. En esta etapa es muy importante el apoyo de los profesionales y de personas que viven con VIH, para crear un ambiente de aceptación y tranquilidad para la persona afectada.(43)

FASE SINTOMÁTICA

En este período las personas afectadas presentan molestias y pueden aparecer algunas enfermedades oportunistas como Tuberculosis Pulmonar, Neumonía, Cáncer, Hongos, cuadros de diarrea (de más de una semana de duración), en esta fase la persona requiere de atención especializada en un hospital o establecimiento de salud en el que se cuente con personal capacitado y que pueda brindar servicios como hospitalización, cambios de esquema de tratamiento, consejería y apoyo a la familia. (44)

FASE SIDA

Esta es la fase en la que el organismo no tiene capacidad para defenderse de las enfermedades oportunistas y cualquier otro tipo de gérmenes o virus del medio ambiente. Es la fase final de la infección por VIH. (45)

PRUEBAS DE DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO

Antes de realizar estos exámenes, se recibirá información y consejería.

PRUEBAS RÁPIDAS

Se extrae una pequeña muestra de sangre de un dedo y esperar 20 minutos Si bien estas pruebas son gratuitas para los grupos vulnerables y a las mujeres gestantes y en edad fértil, para el público en general cuesta 13 Nuevos Soles. Este tipo de prueba de tamizaje tiene un nivel de confiabilidad de más el 50 por ciento. Si el resultado es positivo, la persona es enviada a pasar la conocida prueba de ELISA.(46)

PRUEBAS DE ELISA

A través de un análisis de sangre se realizan la prueba (test de ELISA) para detectar anticuerpos del VIH. Se hacen a los 3 meses después de la última práctica de riesgo. Es una técnica rápida y relativamente sencilla que detecta los anticuerpos producidos por el organismo como reacción a la presencia de VIH. Cuando el test de ELISA ha resultado positivo, para confirmarlo se hace la prueba de confirmación llamada test de WESTERN BLOTT(47)

PRUEBA DE WESTERN BLOT

Se confirma la validez de la Prueba Rápida o la Prueba de ELISA con la Prueba Confirmatoria Westerns Blot (WB)(48)

INDICACIONES A SEGUIR EN CASO DE UN RESULTADO POSITIVO

Cumplir con las indicaciones del profesional de salud quien

brinda consejería, en caso de estar gestando debe iniciar inmediatamente el tratamiento antirretroviral preventivo para proteger a al bebé y recibirá junto al bebé tratamiento integral y especializado, es importante la comunicación de los resultados con la pareja.

PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL VIH (ENFOQUE ABC)

En 1996, se propuso por primera vez de una manera oficial la relevancia de las **Recomendaciones "ABC"** para prevenir las infecciones por el virus del SIDA (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual. La letra **"A"** de **"abstinence"** (en inglés, **abstinencia**), significa que lo prioritario y 100% eficaz para prevenir la infección es abstenerse de relaciones sexuales, y esto es realista en la práctica recomendando a los jóvenes que retrasen al máximo el inicio de relaciones sexuales. Lo mismo se puede decir de la monogamia mutuamente fiel, representada por la **"B"** de **"be faithful"** (en inglés, **sé fiel**). Finalmente, y en el caso de que fueran rechazadas las recomendaciones anteriores, se habla de la **"C"** de **"condón"**, recomendando el uso de condones pero advirtiendo que reducen, pero no eliminan totalmente, el riesgo de contagio.

Estas recomendaciones "ABC" han sido de nuevo ratificadas en un **Consenso Internacional**, firmado por 140 expertos científicos de 36 países de todos los continentes (publicado en la revista Lancet, 2004). En este informe, se menciona específicamente a los jóvenes, siendo prioritaria la recomendación de que se abstengan de tener relaciones sexuales. A los jóvenes que ya las hubieran iniciado se les recomienda que dejen de tenerlas y cuando deciden seguir, se advierte que el uso de preservativos puede disminuir pero nunca eliminar el riesgo de trasmision(49)

Para reforzar la prevención de la transmisión del VIH por **vía sexual** es indispensable:

Abstinencia, es decir no tener relaciones sexuales, es la forma más segura de no contraer una ITS o el VIH. (50)

Búsqueda de la Fidelidad, la monogamia mantener una sola pareja sexual en una relación estable.(51)

Correcto uso de condón es responsabilidad de los chicos y chicas que han decidido iniciar su actividad sexual, conociendo los Riesgos que trae. En ese caso deben utilizar preservativos de látex durante la relación sexual, así se reduce el riesgo de transmisión del VIH y otras ITS.(52)

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIH POR VÍA SANGUÍNEA.

Se previene, analizando la sangre para las transfusiones sanguíneas, usando agujas jeringas nuevas descartables en inyectables y tatuajes, no compartiendo objetos personales punzo cortantes.(53)

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL (MADRE-NIÑO)

Se previene, asistiendo a todos los controles que te indique el profesional de salud y si por algún motivo dejaras de acudir. Cumpliendo con todos los análisis que se te indiquen, incluyendo el de descarte de VIH/SIDA, Suspendiendo la lactancia materna y dándole leche maternizada que el establecimiento de salud te proporcionará sin costo alguno.(54)

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD (TARGA)

Es el uso de tres o más drogas antirretrovirales de diferente actividad farmacológica que permite la disminución de la carga viral en sangre hasta niveles indetectables conduciendo a la recuperación inmunológica y clínica del paciente.(55)

TRATAMIENTO “NAIVE” O DE INICIO.

TARGA a pacientes sin experiencia previa de terapia antirretroviral.

TRATAMIENTO DE “RESCATE”

TARGA a pacientes que ya han recibido tratamiento naive con falla virológica o inmunológica por fracaso terapéutico atribuido a resistencia.(56)

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

El ONUSIDA define el estigma y la discriminación en relación con el VIH como: “...un ‘proceso de desvalorización’ de las personas que viven o están asociadas con el VIH/SIDA. La discriminación se desprende del estigma y se refiere al tratamiento injusto y malintencionado de una persona a causa de su estado serológico real o percibido en relación con el VIH”. Es importante observar que aun cuando una persona sienta estigma hacia otra, puede decidir no comportarse de una manera que sea injusta o discriminatoria. (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (57)

En muchos países y comunidades, el estigma asociado con el VIH y la discriminación resultante pueden ser tan devastadores como la enfermedad misma: el abandono por parte del cónyuge o la familia, el aislamiento social, la pérdida del trabajo o los bienes, la expulsión de la escuela, la negación de servicios médicos, la falta de atención y

apoyo, y la violencia. Estas consecuencias, o el temor a sufrirlas, significan que es menos probable que las personas recurran a las pruebas del VIH; revelen su estado serológico respecto del VIH a los demás; adopten un comportamiento preventivo con relación al VIH; o accedan a tratamiento, cuidado y apoyo. Si lo hacen, podrían perder todo. (58)

En el mundo, el estigma y la discriminación se asocian con una menor utilización de los servicios preventivos del VIH, incluidas la no participación en asesoramiento y reuniones de información del VIH y la baja participación en programas para prevenir la transmisión materno infantil. Las actitudes estigmatizantes están asociadas con la negación del riesgo y una menor probabilidad de adoptar comportamientos preventivos. Tanto el temor al estigma como las creencias estigmatizantes, que perpetúan la noción de que el VIH sólo les sucede a los demás, alejan a las personas de las pruebas del VIH en numerosos contextos, Retraso y parcialidad en la revelación del estado. La revelación del estado serológico con respecto al VIH es fundamental para tomar medidas que van desde el uso del preservativo a la búsqueda de atención. Numerosos estudios han revelado que el estigma y la discriminación tienen un efecto negativo en la revelación del estado a parejas, dispensadores de atención de salud y familiares.(59)

GENERALIDADES SOBRE CONOCIMIENTOS

Mario Bunge define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados; que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vago e inexacto; en base a ello tipifica el conocimiento en: Conocimiento Científico y Ordinario o vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y

verificable a través de la experiencia; y al conocimiento vulgar como un conocimiento vago, inexacto, limitado a la observación.(Libro de Mario Bunge)(60)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

- **Conocimiento común cotidiano**, también conocido como empírico-espontáneo, se obtiene a través de la práctica que el hombre realiza diariamente. Cada que el hombre se levanta comienza tu etapa del conocimiento cotidiano, con las diferentes experiencias y vivencias diarias que sufre, en un proceso de prueba y error. (Mario Bunge)(61)
- **El conocimiento científico** es adquirido en una actividad conjunta de los órganos sensoriales y del pensamiento, apoyándose en la reflexión teórica y guiada por principios y reglas, lo cual implica conocer las causas por las cuales éstos surgen, se desarrollan y modifican, estos son los conocimientos de la naturaleza y sociedad. La ciencia tiene el propósito de poder explicar y predecir los fenómenos naturales y sociales, con el único fin de dominarlos y transformarlos para poder aplicarlos en su beneficio. Al paso de la ciencia, esta se hace cada vez más fuerte y tiene la necesidad de conocer e investigar el universo y no quedarse únicamente con el medio que nos rodea. (Mario Bunge)(62)

PROCESO DEL CONOCIMIENTO

- Este proceso inicia entrar en contacto los órganos de los sentidos con el mundo exterior, esto quiere decir que desde el momento en que nos relacionamos y percibimos nuestro entorno iniciamos el conocimiento y descubrimiento del mismo, es una

actividad cognoscitiva se orienta a fenómenos, propiedades.(63)

- En segundo lugar los resultados de ese tipo de actividad los conocimientos siempre se refieren a objetos que existen realmente y expresan sus propiedades, relaciones, estructuras, conexiones, dependencias, interacciones, la relación de los conocimientos con los correspondientes objetos se controlan mediante acciones prácticas.(64)
- En tercer lugar, la actividad cognoscitiva y sus resultados se convierten en elementos de un proceso especial del proceso de conocer.(65)
- La actividad cognoscitiva tiene 4 elementos importantes lo cual constituye el proceso del conocimiento:
 - 1.-La actividad cognoscitiva del hombre.
 - 2.-Los medios del conocimiento.
 - 3.-Los objetos del conocimiento.
 - 4.-Los conocimientos.(66)

CONOCIMIENTO DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON LAS ITS/VIH/SIDA.

La adolescencia es una etapa marcada por los cambios en la base de los conocimientos, se incrementan con la experiencia y la escolaridad pero particularmente por la capacidad para establecer relaciones y asociaciones entre ellos, tiene la capacidad para manejar adecuadamente el conocimiento formal es decir son entrenados en materias escolares pero no en situaciones sociales y personales como ejemplo tenemos el predominio de los impulsos emocionales, su sexualidad todo esto tiene que ver con escasos programas de educación en salud sexual y servicios de salud poco convenientes para los jóvenes se traduce en estados de salud sexual y reproductiva deficientes, procurar que obtengan conocimientos correctos y completos sobre las infecciones de transmisión sexual(ITS), los habilita

para tomar decisiones sensatas y evitar los comportamientos imprudentes, en relación con los conocimientos sobre la prevención de ITS/VIH, los adolescentes varones invariablemente llevan la delantera a las mujeres, una desigualdad que debe abordarse sin demora. Pero tanto en los niños como en las niñas adolescentes se sigue observando una marcada incongruencia entre los conocimientos y los comportamientos. Esto obedece, en parte, a que modificar las costumbres y las normas socio-culturales es extremadamente difícil(67)

LA ENFERMERA EN LA ESNCITS Y VIH/SIDA EN SALUD PÚBLICA

- Mantiene programas de educación permanente dirigidos a grupos de usuarios específicos de la comunidad tales como: embarazadas, adolescentes, Pre-escolares y escolares niños desnutridos, entre otros considerados vulnerables o de riesgo, y al personal local en base a necesidades individuales y colectivas.(68)
- Su ámbito de acción no se circunscribe a lo intramural sino que se extiende hacia la Comunidad en función de atender a poblaciones cautivas y a quienes por diferentes circunstancias no tienen acceso a los servicios tales como escuelas, colegios, organizaciones barriales, empresas y comunidad en general.(69)
- Brindar una atención de calidad y calidez identificando conductas de riesgo, promoviendo cambios de comportamiento y contribuir a la prevención y control de la diseminación de ITS/VIH-SIDA en niños y adolescentes y familia en el cumplimiento de los esquemas de tratamiento.(70)
- La enfermera como miembro del equipo multidisciplinario por su formación profesional con base científica, técnica y

humanista, debe realizar la valoración de la persona infectada, considerándola en sus dimensiones física, social, emocional, psicológica, intelectual y espiritual; formula los diagnósticos, elabora un plan de cuidados de Enfermería durante la atención integral, también esta preparada para desarrollar programas educativos para la salud enfatizando las actividades promocionales y preventivas orientadas a fomentar la adopción de conductas sexuales saludables .(71)

- Brinda cuidado integral al ser humano, en sus diferentes etapas de vida y en las condiciones de salud y enfermedad, aborda al infectado en su integridad como persona y con criterio técnico aplicando las Normas y Directivas de la estrategia, tomar decisiones y garantizar su sostenibilidad, con el consecuente beneficio.(72)
- Asume responsabilidades y participa en el llenado de los formatos lo que permite cumplir del sistema de información con las diferentes unidades, personal y entidades relacionadas con la Estrategia y que necesiten algún tipo de decisiones respecto al tratamiento de las personas que viven con el VIH, guardando la confidencialidad y seguridad de los datos personales y propios de la estrategia.(73)
- Con el TARGA es importante garantizar la adherencia del paciente al tratamiento y fortalecer la participación de los padres o responsables, expresados en los registros de protocolos específicos de entrevista en la fase previa, de formación de conducta y de sostenibilidad al tratamiento (MINSA)(74).

2.3. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

- **Hp.** “Es efectivo del programa educativo “LAZOS DE VIHDA” sobre ITS/VIH/SIDA, en el incremento de conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal en Carabayllo”.

H0. “Es inefectivo del programa educativo LAZOS DE VIHDA sobre ITS-VIH/SIDA en el incremento de conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal en Carabayllo”.

2.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA

Es la respuesta expresada por el adolescente de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal en el cual se puede apreciar cambios o incrementos de los conocimientos, luego de haber participado en el programa educativo LAZOS DE VIHDA en cual fue obtenido mediante un formulario tipo cuestionario y valorado en “conoce y no conoce”.

PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA.-

Esta dado por el conjunto de actividades secuenciales, teórico-prácticas establecidas en un periodo de tiempo determinado, que fue aplicado por la enfermera utilizando estrategias participativas tales como videos, trabajo de grupo, diapositivas y dinámicas, las mismas que han contribuido a mejorar los conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA, promoviendo estilos de vida saludables, reduciendo los riesgos en adolescente.

ADOLESCENTES.

Esta dado por todos los individuos que se encuentran entre los 14 y 18 años sea hombre o mujer de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal -Carabayllo.

CONOCIMIENTO

Conjunto de ideas conceptos, información sobre las ITS/VIH/SIDA que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal, antes y después de la aplicación del programa "LAZOS de VIHDA".

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para transformarlo, tipo cuantitativo porque permite asignar un valor numérico para medir la variable de estudio, método cuasi experimental el cual nos permitió presentar los datos obtenidos antes y después de la intervención de la variable independiente en los adolescentes de nivel secundario de la IE Ángeles de Naranjal en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Ángeles de Naranjal ubicado en Carabayllo; que brinda servicios educativos a nivel primario y secundario, donde asisten alumnos de las zonas aledañas de diferente condición económica y social. Cuenta con una infraestructura de 02 plantas y 25 aulas, dirigido por el director y plana docente, nivel primaria y secundaria.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de nivel secundario

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS.

Estudiantes adolescentes de nivel secundario.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico para proporciones de poblaciones finitas conformado por 80 estudiantes (Anexo C).

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los criterios de inclusión fueron:

- Adolescentes de 3ro, 4to y 5to secundaria que asistan al centro educativo.
- Adolescentes en edades comprendidas entre 14 y 18 años.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado de sus padres o tutores

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Los criterios de exclusión fueron:

- Adolescentes mayores de 19 años.
- Adolescentes que no acepten participar en el estudio.
- Adolescentes que siendo parte de la muestra del estudio no respondieron todos los ítems del cuestionario.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta, y el instrumento un formulario tipo cuestionario que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos.(Anexo D). El instrumento fue sometido a juicio de expertos (8) conformado por profesionales con experiencia en el área de investigación, siendo procesada la información en la tabla de concordancia y prueba binomial.(Anexo E). Posterior a ello se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la

prueba de correlación de Pearson (Anexo I) y la confiabilidad a través de la prueba de Kuder Richardson. (Anexo J).

3.8. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados mediante el programa de hoja de cálculo Excel, previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo G) y la tabla matriz de datos (Anexo H). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el respectivo análisis e interpretación considerando el marco teórico

Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, el porcentaje y la frecuencia absoluta, valorando la variable en conoce y no conoce. (Anexo K)

Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba estadística t de Student. (Anexo L).

3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para ejecutar el estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización de la Institución Educativa, así como el consentimiento informado firmado por los estudiantes, padres y/o tutor (Anexo F), expresándoles que la información es de carácter anónimo y confidencial y de uso solo para fines del estudio.

CAPÍTULO IV

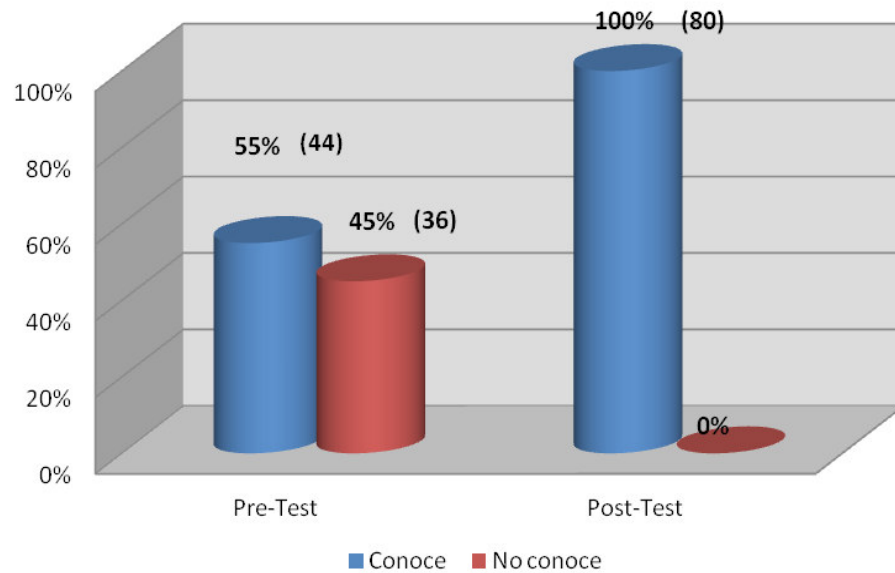
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados, siendo los resultados presentados en cuadros y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que:

4.1. RESULTADOS

En cuanto a los datos generales del 100%(80), 36% (29) son de 14 años, 28%(22) 16 años y 36% (29) tienen 15,17 y 18 años, 43%(34) son de sexo masculino y 58% (46) de sexo femenino, 70% (56) viven con ambos padres, 6%(5) solo con el padre , 19%(15) solo con la madre y 5% (4) con un familiar. (Anexo M). Por lo que se puede evidenciar que el mayor porcentaje de adolescentes son de sexo femenino, tienen entre 14 y 18 años y viven con ambos padres, los cuales también constituyen un grupo de riesgo para adquirir ITS/VIH si no adoptan estilos de vida sexual saludable.

GRAFICO N° 1
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE ITS/VIH/SIDA ANTES Y DESPUES
DE LA APLICACION DEL PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA
EN LA I. E. ANGELES DE NARANJAL. CARABAYLLO
LIMA PERÚ
2012



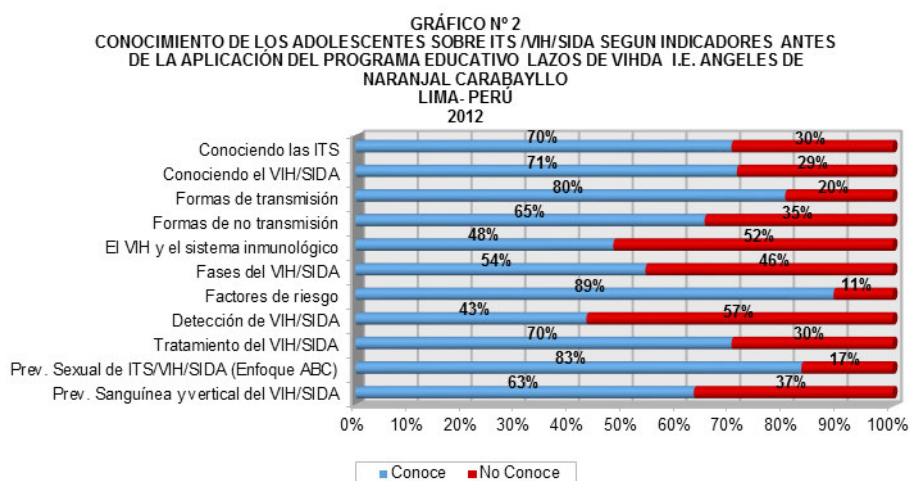
Fuente: Instrumento aplicado a lo estudiantes de la I.E. Angeles de Naranjal. Carabayllo. 2012

t student cal = 16,18 > t tabulada = 1,66 entonces se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la H. Alternativa.

Respecto a los conocimientos de los adolescente sobre las Infecciones de Transmisión Sexual/VIH/SIDA, antes de la aplicación del Programa Educativo del 100% (80), 55%(44) conocen y 45% (36) no conocen, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA (Gráfico N° 1). Los aspectos que conocen están dados por los factores de riesgo, prevención de transmisión sexual y las formas de transmisión y lo que no conocen están referidos con la detección del VIH, cómo afecta al sistema inmunológico y las fases del VIH/SIDA (Anexo O).

Después de la aplicación del Programa Educativo “Lazos de VIHDA”, 100%(80) conocen, obteniéndose luego de la aplicación de la prueba t de student, un t calculado (16,18) > mayor que el t tabulado (1,66); por lo que se rechaza la hipótesis nula aprobándose la hipótesis

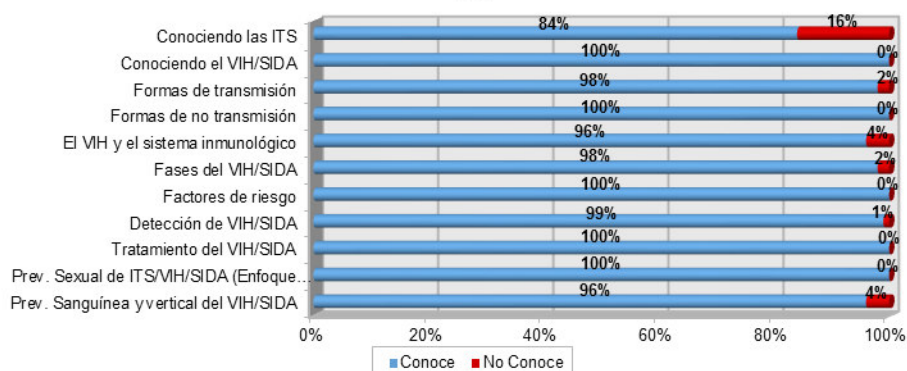
de estudio, es decir es efectivo el Programa Educativo “Lazos de VIHDA”, en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH /SIDA en los estudiantes de la Institución Educativa Ángeles de Naranjal.(Anexo L).



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO A LOS ADOLESCENTES DE LA I.E ANGELES DE NARANJAL 2012

Acerca de los conocimientos de los adolescentes antes de la aplicación del Programa Educativo “Lazos de VIHDA”, del 100%(80), 57%(46) no conocen sobre detección del VIH, 52%(42) sobre como el VIH afecta al sistema inmunológico, 46%(37) las fases del VIH/SIDA, 37%(30) la prevención de la transmisión sanguínea y vertical, 35%(28) sobre como no se transmite el VIH, 30%(24) no conocen sobre conceptos básicos de ITS y tratamiento del VIH/SIDA, 29% (23) no conocen el significado de las Siglas VIH y SIDA, 20%(16) las formas de transmisión del VIH y un 11% no conocen sobre los factores de riesgo, sin embargo un 89% de los adolescentes conocen los factores de riesgo. (Anexo O)

GRÁFICO N° 3
 CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE ITS /VIH/SIDA SEGÚN INDICADORES
 DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO
 LAZOS DE VIHDA EN LA I.E. ANGELES DE NARANJAL
 CARABAYLLO
 LIMA-PERÚ
 2012



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO A LOS ADOLESCENTES DE LA I.E ANGELES DE NARANJAL 2012

Sobre los conocimientos de los adolescentes después de la aplicación del Programa Educativo, el 100%(80) conoce el VIH/SIDA, formas de no transmisión, factores de riesgo, tratamiento de VIH/SIDA y prevención Sexual de las ITS/VIH/SIDA, 99%(79) sobre detección de VIH, 98%(78) formas de transmisión y fases de VIH/SIDA, 96%(77) como el VIH afecta al sistema inmunológico y la prevención de transmisión sanguínea y vertical, y un 84%(67) conociendo las ITS. (Anexo O)

4.2. DISCUSIÓN

Las ITS/VIH/SIDA como problema de salud pública y de gran impacto social esta afectando a toda una generación, principalmente a la población de los adolescentes y jóvenes quienes por estar en una etapa de la vida donde se producen cambios físicos, psicológicos y sociales se tornan vulnerables a optar conductas sexuales no asertivas, lo que hace que estén más expuestos a adquirir una Infección de transmisión sexual entre ellas la epidémica e incurable VIH/SIDA, la cual afecta a la persona que lo adquiere no sólo en forma física, sino también emocional y socialmente; a pesar de existir un tratamiento que mejora la calidad de vida, no es la solución a largo plazo.

Frente a este problema de repercusión mundial y nacional el 2007, se elaboró el Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA (PEM-VIH 2007-2011), que fue aprobado mediante Decreto Supremo No 005-2007-SA.

Al concluir el período de ejecución del plan, se realizó la evaluación, para la elaboración del nuevo plan del quinquenio (2012-2016); siendo una de las conclusiones la deficiente intervención en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el cual se relaciona con la falta de programas educativos sostenibles de coordinación intersectorial para que los adolescentes tengan los conocimientos que propicien los cambios de conducta que disminuyan el riesgo de adquirir ITS/VIH, aun cuando no se tiene mayores avances, incluso los resultados referidos a los jóvenes y adolescentes muestran que han aumentado las conductas de riesgo. En este contexto la enfermera como profesional de la salud que labora en el primer nivel debe desarrollar actividades preventivo promocionales a través de Programas de Educativos donde se trabaje diferentes técnicas participativas orientadas a promover una cultura de prevención y la adopción de conductas sexuales saludables como postergar el inicio de las relaciones coitales, tener una sola pareja y el uso correcto del preservativo, entre otros; enfocados a a población vulnerable orientadas a incrementar y/o modificar los conocimientos que promuevan la adopción de conductas saludables.

Al respecto Florian Grados Marely Rocío y Delgado Collao Yenny concluyeron que la aplicación de programas o las intervenciones realizadas por la enfermera donde se utilice técnicas participativas son efectivas para incrementar los conocimientos como consecuencia se brinda la posibilidad de cambiar las actitudes y las practicas de los

adolescentes y jóvenes, concluye que la aplicación del programa educativo Lazos de VIHDA, es efectivo para incrementar el conocimiento de los adolescentes lo cual se puede comprobar a través la prueba de t de student.

Ambas conclusiones lo mencionan de la siguiente manera, respectivamente:

“El taller sobre prevención de ITS-SIDA fue efectivo, ya que todos los alumnos incrementaron el nivel de conocimientos, de un nivel “Medio” a un nivel “Alto”. El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre prevención de SIDA antes del taller fue “Bajo”, y después del taller se incrementó significativamente. El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre formas de transmisión de ITS y SIDA se incrementó después del taller en un 20%, siendo en su gran mayoría “Alto”. (9)

El programa de capacitación “Luchando por la VIHDA” demostró cambios altamente significativos en los y las estudiantes universitarios para la prevención del VIH y SIDA. Los resultados demuestran que el área de información con cinco sub-áreas trabajadas, información básica, infecciones de transmisión sexual, objetivo de desarrollo del milenio, desarrollo psicosexual y como ser un buen facilitador en VIH, existen cambios significativos en el pre y post cuestionario”. (11)

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. CONCLUSIONES

El Programa Educativo Lazos de VIHDA es efectivo en el incremento de los conocimientos de los adolescentes sobre las ITS/VIH/SIDA, lo cual se comprueba luego de la aplicación de la prueba t de Student, al obtener un t calculado > a un t tabulado.

Respecto a los conocimientos de los estudiantes antes de la aplicación del Programa Educativo el mayor porcentaje no conoce sobre detección de VIH, como afecta al sistema inmunológico y las fases del VIH/SIDA; seguido de un porcentaje considerable que conoce sobre los factores de riesgo y la prevención de la transmisión sexual.

Acerca de los conocimientos de los adolescentes después de la aplicación del Programa Educativo todos los adolescentes, conocen sobre el significado de las siglas VIH Y SIDA, relación entre ambos, formas de no transmisión, tratamiento y prevención de transmisión sexual y un porcentaje mínimo no conocen, las principales infecciones de transmisión Sexual, como afecta el VIH al sistema inmunológico y la prevención de la transmisión sanguínea y vertical.

5.2. LIMITACIONES.

Los resultados y las conclusiones del trabajo de investigación solo pueden ser generalizables para la población en estudio.

5.3. RECOMENDACIONES.

- Que la Institución Educativa realice coordinaciones inter-

sectoriales con aliados estratégicos (ONG, asociaciones) que le permitan abordar temas relacionados a la sexualidad, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA, entre otros.

- Que el Ministerio de Educación fortalezca las coordinaciones con el Sector Salud para desarrollar programas educativos que promuevan la adopción de estilos de vida saludables que puedan ser integrados de manera sistemática siendo considerados dentro del plan curricular.
- Que el personal de enfermería que labora en el primer nivel diseñe programas de educación para la salud dirigida a los grupos de riesgo y población vulnerable (adolescentes) sobre prevención de ITS ITS/VIH/SIDA en coordinación con las Instituciones Educativas para que promueva estilos de vida saludable, considerando estrategias que permitan al adolescente expresarse libremente, aclare sus dudas y tome decisiones informadas
- Realizar estudios similares en otros centro educativos de tipo cualitativo o comparativo en instituciones educativa estatales y particulares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011, notas de prensa.

Disponible en

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/index.html>.

(2) OMS y ONUSIDA. Informe Global de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el sector de la Salud y el progreso hacia el acceso Universal.(traducido de inglés). 2011

Disponible en

http://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/hiv_full_report_2011.pdf

(3) ONUSIDA. Informe de ONUSIDA para el Día Mundial del SIDA. 2011. Pág. 9.

Disponible en

http://www.unaids.org/es/resources/publications/2011/name_63525_es_a_sp

(4) Dirección General de Epidemiología."Análisis de la Situación de la Epidemia del VIH-SIDA". Unidad Técnica de Vigilancia, Investigación y Análisis de la ITS, VIH-SIDA.

Disponible en

http://www.dge.gob.pe/notas_prensa/2011/ResumenSit_VIH2011_01Dici.pdf

(5) MINSA. Análisis de Situación de Salud de la Provincia de Lima. Dirección General de Epidemiología,

Disponible: http://www.dge.gob.pe/pub_asis.php

(6) Informe Nacional sobre los progresos realizados en el país Perú. Periodo enero 2010 - diciembre 2011. (Fecha de presentación: 27 de Abril del 2012).

(7) Fuentes Preciado, E. La realidad que no se ve Video documental enfocado al problema del VIH/SIDA. (Tesis Licenciatura. Ciencias de la Comunicación. Departamento de Ciencias de la Comunicación, Escuela de Ciencias Sociales, Universidad de las Américas Puebla). México. 2004. Disponible en http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/fuentes_p_e/indic_e.html.

(8) Delgado Rimarachín, Nilton. Nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 5to de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL n° 05 S.J.L. (Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería-UNMSM). Lima-Perú. 2006. Disponible en http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/delgado_rn/pdf/delgado_rn.pdf

(9) Florián Grados, Marely Rocío. Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del centro de atención externa, Gambeta. (Tesis de Licenciatura de Enfermería-UNMSM). Callao. 2006. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/499>

(10) Quispe Montañez, Roxana. Nivel de conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacámac. (Tesis para Licenciatura en

Enfermería-UNMSM). Lima. 2005. Disponible en

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/991/1/quispe_mr.pdf

(11) Delgado Collao, Yenny. Influencia de la aplicación Programa de capacitación en la prevención del VIH y Sida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. (Tesis para obtención de Título profesional Facultad de Psicología-UNFV). Lima-Perú. 2008.

(12) (13)(14)(15) (67) UNICEF. Estado mundial de la Infancia 2011-Asuntos relacionados a la salud Sexual y reproductiva del adolescente. 1° Edic. 2011. Pág.22

Disponible en

http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_0209_2011.pdf

(16)(17) UNICEF. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Combatir el VIH /SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Disponible en <http://www.unicef.org/spanish/mdg/disease.html>

(18)(19)(24)(42)(43)(44)(45)(46) Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA – ESNITS.

Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/default.asp>

(21)(22)(23) CONAMUSA, MINSA, ONUSIDA, y Proyecto Vigía. Informe Final de la Evaluación del Plan Estratégico Multisectorial VIH/SIDA 2007 – 2011 (PEM). 2012

(25)(26) (27) (28)(29)(30) Uria Urraza, Marian. Manual de Educación Sexual sexual y Mediación Programa de Educación Afectivo- Sexual de Asturias. 2006

(31)(32)(33) (34)(38)(39)(53)(54) CAMPAÑA EDUARDO y Otros. Manual de Educación sexual y Salud Reproductiva CLAI. 2003.

(35)(36)(37)(39)(40)(41)(47)(48) GREYLING, Christo y Murray, Loggy. Manual de VIH y SIDA de Canales de Esperanza 2005-2007. 2005

(49)(50)(51)(50)Visión Mundial Internacional. Enfoque ABC, para la prevención de la Transmisión Sexual del VIH. Costa Rica. 2007.

(55)(56) MINSA.Norma Técnica

Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/normaslegales.asp?Int=0>

(54)(55) UNADIS. Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del SIDA. Disponible en:

<http://www.unaids.org/es/targetsandcommitments/eliminatingstigmaanddiscrimination/>

(19) ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. 2008.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Polit, Denise y Hungler, B.P. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6° Edic. México. Edit. McGraw-Hill. 2000.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

| ANEXO | CONTENIDO | PÁG. |
|-------|--|---------|
| A | Operacionalización de la variable | I |
| B | Matriz de consistencia del instrumento | II |
| C | Determinación de la muestra | VI |
| D | Instrumento de recolección de datos | VII |
| E | Tabla de concordancia - Prueba binomial : Juicio De Expertos | XII |
| F | Consentimiento informado | XIII |
| G | Tabla de códigos | XIV |
| H | Tabla matriz de datos | XVII |
| I | Validez estadística del instrumento | XXVIII |
| J | Confiabilidad Estadística Del Instrumento | XXIX |
| K | Medición de la variable | XXX |
| L | Prueba t de student para comprobar hipótesis | XXXI |
| M | Datos generales de los adolescentes de la institución educativa Ángeles de Naranjal. Carabayllo. Lima -Perú. 2012 | XXXIV |
| N | Conocimiento de los adolescentes por items antes y después de la aplicación del programa educativo Lazos de VIHDA sobre ITS/VIH/SIDA. I.E. Ángeles de Naranjal. Carabayllo. Lima- Perú. 2012 | XXXV |
| O | Conocimiento de los adolescentes por indicadores antes y después de la aplicación del programa educativo Lazos de VIHDA sobre ITS/VIH/SIDA. I.E. Ángeles de Naranjal. Carabayllo. Lima -Perú. 2012 | XXXVIII |
| P | Programa educativo Lazos de VIHDA | XXXIX |

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Variable | Definición conceptual de la variable | Indicador | Definición operacional de la variable | Valor final |
|--|---|--|---|--------------------------------|
| <p>Conocimiento de los adolescentes sobre ITS/VIH/SIDA</p> | <p>Conjunto de ideas, conceptos y enunciados que van adoptando los adolescentes a través de sus experiencias y aprendizajes acerca de las ITS/VIH/SIDA, donde la enfermera intervendrá a través de la aplicación del programa LAZOS DE VIHDA, y así incrementar el conocimiento previo sobre estos temas con el fin de potenciar la toma de decisiones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Conociendo las Infecciones de Transmisión Sexual. • Conociendo el VIH/SIDA y su relación entre ambos. • Formas de transmisión de las Infecciones de trasmisión Sexual / VIH • Formas de no transmisión de VIH • VIH y el Sistema inmunológico. • Fases del VIH/SIDA. • Factores de Riesgo. • Detección de VIH/SIDA • Tratamiento contra el VIH/SIDA. (TARGA) • Prevención de las Infecciones de transmisión sexual y VIH /SIDA (Enfoque ABC). <ul style="list-style-type: none"> • Abstinencia Sexual voluntaria. • Búsqueda de la fidelidad o monogamia. • Correcto uso de preservativo. • Prevención de transmisión sanguínea y vertical(Madre-Hijo) del VIH /SIDA | <p>Son las respuestas expresadas por los adolescentes de la IE Los Ángeles de Naranjal sobre ITS/VIH/SIDA luego de participar en un programa educativo, el cual fue obtenido a través de un cuestionario aplicado antes y después valorado en conoce y no conoce.</p> | <p>CONOCE</p> <p>NO CONOCE</p> |

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

| Indicador | Pregunta(código) |
|---|--|
| Conociendo las Infecciones de Transmisión Sexual. | <ul style="list-style-type: none">• Las infecciones de transmisión sexual se conoce como:• Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son:• Existen muchas infecciones de transmisión sexual marque las que usted conoce:• De las siguientes enfermedades marque las que son consideradas Infecciones de transmisión sexual (ITS).• Son consideradas como infecciones de transmisión sexual(ITS)las siguientes:• Los signos y síntomas mas frecuentes de la ITS son:• Las infecciones de transmisión sexual se manifiestan frecuentemente a través de lo siguiente:• Los signos y síntomas mas frecuentes de la ITS son:• Las infecciones de transmisión sexual / VIH se manifiestan frecuentemente a través de lo siguiente:• Los Signos y síntomas de una persona infectada con una ITS se caracteriza porque |
| Conociendo el VIH/SIDA y su relación entre ambos. | <ul style="list-style-type: none">• Cual es significado de VIH:• Las siglas conocidas como VIH significan lo siguiente:• VIH significa lo siguiente.• El SIDA es:• Las siglas conocidas como SIDA significan lo siguiente:• Si alguien tiene un examen de VIH positivo significa que tiene SIDA.• El VIH y el SIDA se relacionan de la Siguiete manera. |

| Indicador | Pregunta(código) |
|---|--|
| Formas de transmisión de las Infecciones de trasmisión Sexual / VIH | <ul style="list-style-type: none"> • Las infecciones de transmisión sexual/ VIH se transmiten por : • las Infecciones de transmisión /VIH se transmite principalmente a través de: • Las vías por las que se transmite el VIH son: • El VIH se transmite a través de : • Conoce usted cuales son las vías de transmisión del VIH. • Marque usted la principal vía te transmisión del VIH: • La principal vía de transmisión del VIH es: • La transmisión de VIH en una persona se produce porque : |
| Formas de no transmisión de VIH | <ul style="list-style-type: none"> • El VIH no se transmite de las siguientes formas:Marque Si o No. • El VIH se trasmite de las siguientes maneras marque falso y verdadero:(Esta pregunta tendrá 10 alternativas). |
| VIH y el Sistema inmunológico. | <ul style="list-style-type: none"> • Conoce usted que son enfermedades oportunistas:(esta pregunta es dicótoma) • El VIH, afecta principalmente al : |
| Fases del VIH/SIDA. | <ul style="list-style-type: none"> • El periodo de ventana después de la Infección por VIH es de: • La Infección por VIH cuantas Fases presenta: • En la primera fase de la infección de VIH se presenta el periodo de: • Son enfermedades oportunistas las siguientes: • En que fase de la Infección del VIH se presentan las enfermedades oportunistas : • las enfermedades oportunistas que se pueden aprovecharen una infección por VIH, son. • Las enfermedades “oportunistas” que se presentan en una infección por VIH/SIDA son: |

| Indicador | Pregunta(código) |
|--|---|
| Factores de Riesgo. | <ul style="list-style-type: none"> • El riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual / VIH aumenta si la persona: • Factores que favorecen la Transmisión de las ITS/VIH. • Pueden adquirir una infección de Trasmisión Sexual : • Una practica de riesgo para contraer una ITS es: |
| Detección de VIH/SIDA | <ul style="list-style-type: none"> • Es la prueba para el Diagnostico de VIH. • La prueba para el diagnostico de VIH se conoce como: • Para determinar si una persona esta infectada por el VIH es necesario: • La prueba de detección del VIH Permite : |
| Tratamiento contra el VIH/SIDA.(TARGA) | <ul style="list-style-type: none"> • Conoce algún tratamiento para la infección con VIH/SIDA?(Esta pregunta es dicótoma) • Existe un tratamiento para la infección con VIH/SIDA conocido como: • Finalidad del tratamiento antirretroviral (TARGA) en las personas con VIH/SIDA. |

| Indicador | Pregunta(código) |
|--|--|
| <p>Prevención de las Infecciones de transmisión sexual y VIH /SIDA (Enfoque ABC).</p> <p>Abstinencia Sexual voluntaria.</p> <p>Búsqueda de la fidelidad o monogamia.</p> <p>Correcto uso de preservativo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Para evitar las Infecciones /VIH es recomendable. • La forma mas segura para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH es. • La fidelidad o monogamia es posible. • Las condiciones necesarias para que el preservativo brinde protección son. • Para evitar la infección del VIH por vía sanguínea se debe considerar. • Los siguientes enunciados constituyen maneras efectivas para prevenir la infección por VIH: • la medida de menor costo y la mas segura para evitar infectarme de una ITS/VIH es: • Una forma efectiva para prevenir la infección por VIH en las relaciones sexuales es: • Para que el preservativo o condón brinde protección debe tener las siguientes condiciones: |
| <p>Prevención de transmisión sanguínea y vertical(Madre-Hijo) del VIH /SIDA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Para prevenir la infección por VIH a través de Sangre se debe evitar : • Para evitar la infección del VIH por vía sanguínea se debe considerar. • Para prevenir la transmisión vertical del VIH (Madre-hijo) es necesario: |

ANEXO C
DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Fórmula

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

Donde

- N = Total de la población
- Z^2 = 1.96^2 (seguridad del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50%= 0.5)
- q = $1 - p$ (en esta caso $1-0.5= 0.5$)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%=0.05)

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{110 \cdot 1.96^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(110 - 1) \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{105.644}{1.2329}$$

$$n = 85.86$$

Muestra n = 86 estudiantes

ANEXO D

UNMSM-FM-UPG

PSEE-2012

INSTRUMENTO

PRESENTACIÓN

El presente estudio se está realizando en coordinación con la institución educativa a fin de obtener información acerca de cuánto conocen sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA; luego de haber realizado la aplicación del programa educativo "LAZOS DE VIHDA". De antemano se agradece su colaboración, y se le recuerda que este cuestionario es de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL.

INSTRUCCIONES

Lea atentamente las preguntas / enunciados que se hacen a continuación y marca con una equis (X) la respuesta que consideras correcta. Si tiene alguna duda consulte, no deje sin respuesta ningún enunciado o pregunta.

DATOS GENERALES

a) Edad _____ años

b) Grado de estudios:-----

c) Sexo Masculino () / Femenino ()

d) Distrito de procedencia : _____

e) Vive con : Ambos padres () Padre () Madre () Familiar ()

DATOS ESPECÍFICOS

1.- Las infecciones de transmisión sexual se definen como :

- a) Infecciones que solo afecta a las mujeres.
- b) Procesos infecciosos que afectan las vías urinarias.
- c) **Infecciones adquiridas por contacto sexual.**
- d) Infecciones que se presentan cuando usamos condón.

2.- Son infecciones de transmisión sexual (ITS) :

- a) Tuberculosis, gastritis, sarampión, polio.
- b) **SIDA/VIH, herpes genital, gonorrea, sífilis.**
- c) Alergia, fiebre, SIDA, vómitos.
- d) Varicela, gripe, diarrea, dengue.

3.- Los Signos y Síntomas de una infección de transmisión Sexual son:

- a) Tos, alergias y dificultad respiratoria.
- b) Sueño, diarreas, sensación de sed.
- c) Vómitos, fiebre y malestar general.
- d) **Heridas en zona genital, flujo vaginal y ardor al orinar.**

4.- VIH significa lo siguiente:

- a) Virus de Incompatibilidad Humana.
- b) Virus de Inmunodeficiencia del Hombre.
- c) **Virus de Inmunodeficiencia Humana.**
- d) Virus de Importancia Humana.

5.- El SIDA es:

- a) Síndrome de Infección Diarreica Aguda.
- b) Síndrome de Infección dolorosa Abdominal
- c) **Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.**
- d) Síndrome de Inmuno Deficiencia Alérgica.

6.- El VIH y el SIDA se relacionan de la siguiente manera:

- a) El VIH y el SIDA son lo mismo.
- b) **El VIH es el virus que causa el SIDA.**
- c) El SIDA es el virus que causa el VIH.
- d) El VIH y el SIDA producen diferentes enfermedades.

7.- El VIH se transmite por:

- a) **Vía sexual, vía sanguínea y madre-hijo.**
- b) Uso de objetos personales, alimentos y ambientes.

- c) Picaduras de mosquitos, contacto con el sudor de alguien infectado.
- d) Abrazos, caricias y dormir en la misma cama con la persona con VIH/SIDA.

8.- Las Infección por VIH se transmite principalmente a través de :

- a) Lágrimas y saliva
- b) picaduras y sudor.
- c) Abrazos y besos.
- d) **Vía sexual (vaginal, anal, oral) sin protección.**

9.- El VIH se trasmite de la siguientes formas: Marque Si o No

- | | | |
|--|---------------|---------------|
| a) Relaciones sexuales sin protección. | Si () | No () |
| b) Abrazar a una personas con VIH/SIDA. | Si () | No () |
| c) Utilizar los mismos servicios higiénicos | Si () | No () |
| d) Bañarse en la misma piscina con alguien con VIH/SIDA. | Si () | No () |
| e) Utilizando la misma hoja de afeitar. | Si () | No () |
| f) Dormir en la misma cama. | Si () | No () |
| g) Compartir jeringas. | Si () | No () |
| h) Exponerse a estornudos de una persona con VIH. | Si () | No () |
| i) Hacer deporte con alguien que tiene VIH/SIDA. | Si () | No () |
| j) Compartir agujas para realizar tatuajes. | Si () | No () |

10.- El VIH afecta principalmente al :

- a) Sistema digestivo.
- b) Sistema urinario.
- c) **Sistema inmunológico.**
- d) Sistema respiratorio.

11.- El periodo de Ventana después de la Infección por VIH es de :

- a) 24 a 72 horas
- b) 1 a 2 semanas
- c) **2 a 6 meses**
- d) 1 a 2 años.

12.- Las personas que viven con el VIH pueden desarrollar las siguientes enfermedades oportunistas:

- a) Dolor de cabeza y anemia
- b) **La tuberculosis y Neumonía.**
- c) Cólicos y nauseas
- d) Alergias y estornudos

13.-El riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual / VIH aumenta si la persona:

- a) Practica deporte y camina.
- b) Duerme y come mucho.
- c) Besa y abraza a su pareja.
- d) **Consume alcohol y tiene relaciones sexuales con varias personas.**

14.- Es una prueba para detección de VIH:

- a) Prueba cutánea de tuberculosis.
- b) Prueba de embarazo.
- c) **Prueba de ELISA.**
- d) Prueba de ADN.

15.- La infección por VIH/SIDA tiene cura.

- a) Si.
- b) **No.**

16.- Para evitar las ITS/ VIH se recomienda:

- a) **Abstinencia sexual voluntaria, ser fiel y correcto uso de condón.**
- b) No usar preservativos, y tener varias parejas sexuales.
- c) Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales y homosexuales.
- d) No dialogar con las personas que tienen ITS y VIH.

17.-La forma más segura para evitar las Infecciones de transmisión Sexual y el VIH.

- a) Tener pocos enamorados.
- b) Practicar el coito interrumpido (eyacular fuera de la vagina).

- c) **Practicar la abstinencia sexual voluntaria**
- d) Bañarse después de cada relación sexual.

18.-La fidelidad o monogamia como medida para prevenir las ITS/VIH consiste en :

- a) **Tener una sola pareja sexual.**
- b) No tener relaciones sexuales con homosexuales.
- c) Usar preservativos en las relaciones sexuales.
- d) Estar seguros que ninguno esta infectado con ITS/VIH.

19.- Las condiciones necesarias para que el preservativo brinde protección son:

- a) **No estar vencido y usarlo correctamente**
- b) Comprar en ambulantes y comprobar que tiene agujeros.
- c) Llevarlo en la billetera y exponerlo al sol.
- d) Usar una tijera o los dientes para abrir el preservativo.

20.-Para evitar la infección del VIH por vía sanguínea se debe considerar.

- a) No donar sangre a personas desconocidas.
- b) Visitar al médico periódicamente.
- c) Evitar picaduras de mosquitos y contacto con sudor.
- d) **No debemos compartir objetos personales.**

21.-Para prevenir la transmisión vertical en gestantes con VIH (madre -hijo) es necesario :

- a) Evitar contacto con otras gestantes y personas infectadas.
- b) Cambiar sus estilos de vida y hacer ejercicios.
- c) **Tomar el tratamiento durante el embarazo y evitar la lactancia materna.**
- d) Evitar tomar medicamentos y consumir agua diariamente.

ANEXO E

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | N° DE JUEZ | | | | | | | | P |
|-------|------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,004 |
| 2. | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,035 |
| 3. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,004 |
| 4. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,004 |
| 5. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,004 |
| 6. | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,145 |
| 7. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,004 |

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

ANEXO F
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
expreso por el presente documento mi voluntad de participar en la investigación titulada “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “LAZOS DE VIHDA” EN EL INCREMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ITS/VIH/SIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ÁNGELES DE NARANJAL, CARABAYLLO, 2012”; a su vez manifiesto que he sido informado(a) sobre los objetivos y características del programa educativo y que la información recogida solo será utilizada para fines de la investigación.

Estando de acuerdo con lo anteriormente señalado firmo el presente documento en señal de aceptación.

.....

Firma

ANEXO G

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES

| Ítem | Pregunta | Alternativa | Código |
|------|----------------------|--------------|--------|
| 1 | a) Edad | 14 | 1 |
| | | 15 | 2 |
| | | 16 | 3 |
| | | 17 | 4 |
| | | 18 | 5 |
| 2 | b) Grado de estudios | 3 | 1 |
| | | 4 | 2 |
| | | 5 | 3 |
| 3 | c) Sexo | Masculino | 1 |
| | | Femenino | 2 |
| 4 | d) Distrito | Carabayllo | 1 |
| | | Comas | 2 |
| 5 | e) Vive con | Ambos padres | 1 |
| | | Padre | 2 |
| | | Madre | 3 |
| | | Familiar | 4 |

DATOS ESPECÍFICOS

| Ítem | Nro | Pregunta | Alternativa | Código |
|------|-----|---|-------------|--------|
| 1 | 1 | Las infecciones de transmisión sexual se definen como | c | 1 |
| 2 | 2 | Son infecciones de transmisión sexual (ITS) | b | 1 |
| 3 | 3 | Los Signos y Síntomas de una infección de transmisión Sexual son: | d | 1 |
| 4 | 4 | VIH significa lo siguiente | c | 1 |
| 5 | 5 | El SIDA es | c | 1 |
| 6 | 6 | El VIH y el SIDA se relacionan de la siguiente manera | b | 1 |
| 7 | 7 | El VIH se transmite por | a | 1 |
| 8 | 8 | Las Infección por VIH se transmite principalmente a través de | d | 1 |
| 9 | 9.a | Transmisión: Relaciones sexuales sin protección | Si | 1 |
| 10 | 9.b | Abrazar a una personas con VIH/SIDA | No | 1 |
| 11 | 9.c | Utilizar los mismos servicios higiénicos | No | 1 |
| 12 | 9.d | Bañarse en la misma piscina con alguien con VIH/SIDA. | No | 1 |
| 13 | 9.e | Utilizando la misma hoja de afeitar. | Si | 1 |
| 14 | 9.f | Dormir en la misma cama. | No | 1 |
| 15 | 9.g | Compartir jeringas. | Si | 1 |
| 16 | 9.h | Exponerse a estornudos de una persona con VIH. | No | 1 |
| 17 | 9.i | Hacer deporte con alguien que tiene VIH/SIDA. | No | 1 |
| 18 | 9.j | Compartir agujas para realizar tatuajes. | Si | 1 |
| 19 | 10 | El VIH afecta principalmente al | c | 1 |
| 20 | 11 | El periodo de Ventana después de la Infección por VIH es de | c | 1 |
| 21 | 12 | Las personas que viven con el VIH pueden | b | 1 |

| Ítem | Nro | Pregunta | Alternativa | Código |
|------|-----|--|-------------|--------|
| | | desarrollar las siguientes enfermedades oportunistas | | |
| 22 | 13 | El riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual / VIH aumenta si la persona | d | 1 |
| 23 | 14 | Es una prueba para detección de VIH | c | 1 |
| 24 | 15 | La infección por VIH/SIDA tiene cura | b | 1 |
| 25 | 16 | Para evitar las ITS/ VIH se recomienda | a | 1 |
| 26 | 17 | La forma más segura para evitar las Infecciones de transmisión Sexual y el VIH | c | 1 |
| 27 | 18 | La fidelidad o monogamia como medida para prevenir las ITS/VIH consiste en | a | 1 |
| 28 | 19 | Las condiciones necesarias para que el preservativo brinde protección son | a | 1 |
| 29 | 20 | Para evitar la infección del VIH por vía sanguínea se debe considerar | d | 1 |
| 30 | 21 | Para prevenir la transmisión vertical en gestantes con VIH (madre -hijo) es necesario | c | 1 |

ANEXO H

TABLA MATRIZ DE DATOS

DATOS GENERALES

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|------|-------|------|----------|----------|
| Número de caso | Edad | Grado | Sexo | Distrito | Vive con |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 11 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 12 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 14 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 16 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 17 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 21 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 22 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 25 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 26 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 29 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 31 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|------|-------|------|----------|----------|
| Número de caso | Edad | Grado | Sexo | Distrito | Vive con |
| 32 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 33 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 34 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 35 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 36 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 37 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 39 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 40 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 41 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 44 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 45 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 46 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 47 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 48 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 51 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 54 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 55 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 56 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 59 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 60 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 62 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 63 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 66 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 69 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|------|-------|------|----------|----------|
| Número de caso | Edad | Grado | Sexo | Distrito | Vive con |
| 70 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 71 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 72 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 73 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 74 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 76 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| 77 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 78 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 79 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 80 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 |

TABLA MATRIZ DE DATOS PRE-TEST

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 21 | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 15 | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 22 | |
| 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 24 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 23 | |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 22 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 15 | |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 16 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 26 |
| 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 19 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 21 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 24 |
| 18 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 20 | |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13 | |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 23 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 21 | |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 27 | |
| 25 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 21 | |
| 26 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 21 | |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 18 | |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 21 | |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 | |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 26 |
| 32 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 20 | |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 25 |
| 35 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 17 | |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 29 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 25 |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 27 | |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 25 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 26 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 27 | |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 25 | |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 24 | |
| 46 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 26 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 21 | |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 22 |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 26 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 20 | |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 17 | |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 25 | |
| 53 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 19 | |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 17 | |
| 55 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | |
| 56 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 21 | |
| 57 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 20 | |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 21 | |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 19 | |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 15 | |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 21 | |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 18 | |
| 63 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | |
| 64 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 20 | |
| 65 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 | |
| 66 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | |
| 67 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 14 | |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 20 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 25 | |
| 70 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 22 | |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 19 | |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 15 | |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 23 | |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 25 | |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 23 | |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | | |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | | |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | |
| 77 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 19 |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 27 | |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 | |

TABLA MATRIZ DE DATOS POST-TEST

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 25 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 | |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 | |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 | |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 27 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 27 |
| 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 27 | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 27 | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 28 | |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 26 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 30 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 34 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 27 |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 28 |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 42 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 45 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 26 |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | |
| 49 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 51 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 26 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 24 |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 27 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 66 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 27 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 26 |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 27 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 28 |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Número de caso | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 76 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 27 |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29 |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 29 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30 |

ANEXO I

VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para la validez estadística, se aplicó la fórmula de coeficiente de correlación de R de Pearson, obteniéndose:

| Ítem | Correlación R Pearson |
|------|-----------------------|
| P1 | 0,38 |
| P2 | 0,42 |
| P3 | 0,17 |
| P4 | 0,43 |
| P5 | 0,68 |
| P6 | 0,37 |
| P7 | 0,47 |
| P8 | 0,37 |
| P9a | 0,26 |
| P9b | 0,72 |
| P9c | 0,41 |
| P9d | 0,38 |
| P9e | 0,23 |
| P9f | 0,54 |
| P9g | 0,39 |

| Ítem | Correlación R Pearson |
|------|-----------------------|
| P9h | 0,38 |
| P9i | 0,40 |
| P9j | 0,48 |
| P10 | 0,54 |
| P11 | 0,14 |
| P12 | 0,28 |
| P13 | 0,37 |
| P14 | 0,58 |
| P15 | 0,48 |
| P16 | 0,51 |
| P17 | 0,39 |
| P18 | 0,17 |
| P19 | 0,53 |
| P20 | 0,28 |
| P21 | 0,39 |

ANEXO J

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 50 estudiantes, a los resultados se aplicó la fórmula de Kuder de Richarson.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total | |
|-------------------------|--|------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|------|------|------|-----|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|-------------|--|
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9a | P9b | P9c | P9d | P9e | P9f | P9g | P9h | P9i | P9j | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | | |
| Kuder Richardson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fórmula | $K - R = \frac{K}{(K-1)} \left[1 - \sum_{i=1}^K \frac{p_i \cdot q_i}{\sigma_x^2} \right]$ | | | | | | | | | | | | | | | K Numero de casos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | p Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | q Proporción donde no se identifica al atributo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 | |
| p | 0,92 | 0,96 | | 0,66 | 0,82 | 0,52 | 0,82 | 0,94 | 0,98 | 0,86 | 0,4 | 0,76 | 0,88 | 0,92 | 0,94 | 0,5 | 0,92 | 0,92 | 0,44 | | 0,32 | 0,92 | 0,5 | 0,72 | 0,84 | 0,58 | | 0,86 | 0,46 | 0,5 | | |
| q | 0,08 | 0,04 | | 0,34 | 0,18 | 0,48 | 0,18 | 0,06 | 0,02 | 0,1 | 0,6 | 0,24 | 0,12 | 0,08 | 0,06 | 0,5 | 0,08 | 0,08 | 0,56 | | 0,68 | 0,08 | 0,5 | 0,28 | 0,16 | 0,42 | | 0,14 | 0,54 | 0,5 | | |
| pxq | 0,07 | 0,04 | | 0,22 | 0,15 | 0,25 | 0,15 | 0,06 | 0,02 | 0,12 | 0,24 | 0,18 | 0,11 | 0,07 | 0,06 | 0,25 | 0,07 | 0,07 | 0,25 | | 0,22 | 0,07 | 0,25 | 0,2 | 0,13 | 0,24 | | 0,12 | 0,25 | 0,25 | 4,12 | |
| Varianza total | 0,07 | 0,04 | | 0,22 | 0,15 | 0,25 | 0,15 | 0,06 | 0,02 | 0,12 | 0,24 | 0,18 | 0,11 | 0,07 | 0,06 | 0,25 | 0,07 | 0,07 | 0,25 | | 0,22 | 0,07 | 0,25 | 0,2 | 0,13 | 0,24 | | 0,12 | 0,25 | 0,25 | 4,12 | |
| Varianza muestra | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 21,85 | |
| KR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,83 | |

Para que exista confiabilidad $KR > 0.6$, por lo tanto este instrumento es confiable por tener un valor de 0,83

ANEXO K
MEDICIÓN DE LA VARIABLE

| Indicador | Test | Promedio | No conoce | Conoce |
|---|-------------|-----------------|------------------|---------------|
| Conociendo las ITS | Pre-Test | 3 | 0-2 | 3 |
| Conociendo el VIH/SIDA | Pre-Test | 2 | 0-1 | 2-3 |
| Formas de transmisión | Pre-Test | 2 | 0-1 | 2 |
| Formas de no transmisión | Pre-Test | 8 | 0-7 | 8-10 |
| El VIH y el sistema inmunológico | Pre-Test | | 0 | 1 |
| Fases del VIH/SIDA | Pre-Test | 1 | 0 | 1-2 |
| Factores de riesgo | Pre-Test | | 0 | 1 |
| Detección de VIH/SIDA | Pre-Test | | 0 | 1 |
| Tratamiento del VIH/SIDA | Pre-Test | | 0 | 1 |
| Prevención de la transmisión sexual de ITS/VIH/SIDA (Enfoque ABC) | Pre-Test | 2 | 0-1 | 2-4 |
| Prevención de transmisión sanguínea y vertical del VIH/SIDA | Pre-Test | 1 | 0 | 1-2 |
| Total | Pre-Test | 21 | 0-20 | 21-30 |

ANEXO L

PRUEBA T DE STUDENT PARA COMPROBAR HIPÓTESIS

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

H_p: El programa educativo “Lazos de Vihda” es efectivo en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de la institución educativa Ángeles de Naranjal en Carabayllo.

H₀: El programa educativo “Lazos de Vihda” es inefectivo en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de la institución educativa Ángeles de Naranjal en Carabayllo.

PRUEBA T DE STUDENT PARA MUESTRAS EMPAREJADAS

$$t = \frac{\bar{X}_D}{S_D / \sqrt{n}}$$

Donde:

\bar{X}_D = Media de las diferencias emparejadas (Pre-test y Pos-test)

S_D = Desviación estándar de las diferencias emparejadas (Pre-test y Pos-Test)

n = Número de casos

Para el cálculo del t de student se usó el programa PSPP. Se procesaron los puntajes obtenidos por cada estudiante en Pre-test y Pos-test usando un intervalo de confianza de 95% obteniéndose los siguientes resultados

T-TEST

PAIRS = PostTest WITH Pretest (PAIRED)
 /MISSING=ANALYSIS
 /CRITERIA=CIN(0.95).

Estadísticas de muestras emparejadas

| | Media | N | Desviación Estándar | Err.Est.Media |
|-------------------|-------|----|---------------------|---------------|
| Pareja 0 PostTest | 28,48 | 80 | 1,27 | ,14 |
| Pretest | 20,75 | 80 | 4,37 | ,49 |

Correlaciones de muestras emparejadas

| | N | Correlación | Sign. |
|-----------------------------|----|-------------|-------|
| Pareja 0 PostTest & Pretest | 80 | ,23 | ,04 |

Prueba de muestras emparejadas

| | Diferencias emparejadas | | | | | t | df | Sign. (2- colas) |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|---|----------|-------|----|------------------------|
| | Media | Desviación Estándar | Error Est. Media | Intervalo de confianza 95% de la Diferencia | | | | |
| | | | | Inferior | Superior | | | |
| Pareja 0 PostTest - Pretest | 7,72 | 4,27 | ,48 | 6,77 | 8,68 | 16,18 | 79 | ,00 |

Como se observa el t de student calculado es de 16,18.

EVALUACIÓN DE LA HIPÓTESIS NULA H0

Grado de libertad $gl=n-1 = 80-1 = 79$

Con un error = 5% (0,05) dos colas.

Se rechaza la Hipótesis Nula si

$$t_{calculado} > -t_{tabulado} \quad \text{O} \quad t_{calculado} > +t_{tabulado}$$

Consultando la tabla de la distribución t de Student para el grado

de libertad 79 y con intervalo de confianza del 95% el t_{tabulado} es de 1,6641.



Como el $t_{\text{calculado}}$ (16,18) es mayor al t_{tabulado} (1,6641) se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa.

Se concluye con un nivel de confianza del 95% que el programa educativo Lazos de Vihda es efectivo en el incremento de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en los estudiantes de la I.E. Ángeles de Naranjal.

ANEXO M

**DATOS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ÁNGELES DE NARANJAL. CARABAYLLO.**

LIMA – PERÚ.

2012

| Datos Generales | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|
| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
| 14 años | 29 | 36% |
| 15 años | 23 | 29% |
| 16 años | 22 | 28% |
| 17 años | 4 | 5% |
| 18 años | 2 | 3% |
| Total | 80 | 100% |
| Grado de estudios | Frecuencia | Porcentaje |
| 3º grado | 29 | 36% |
| 4º grado | 23 | 29% |
| 5º grado | 28 | 35% |
| Total | 80 | 100% |
| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
| Masculino | 34 | 43% |
| Femenino | 46 | 58% |
| Total | 80 | 100% |
| Distrito | Frecuencia | Porcentaje |
| Carabayllo | 76 | 95% |
| Comas | 4 | 5% |
| Total | 80 | 100% |
| Vive con | Frecuencia | Porcentaje |
| Ambos padres | 56 | 70% |
| Padre | 4 | 5% |
| Madre | 15 | 19% |
| Familiar | 5 | 6% |
| Total | 80 | 100% |

ANEXO N

CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES POR ÍTEMS ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA SOBRE ITS/VIH/SIDA. I.E. ÁNGELES DE NARANJAL. CARABAYLLO. LIMA – PERÚ. 2012

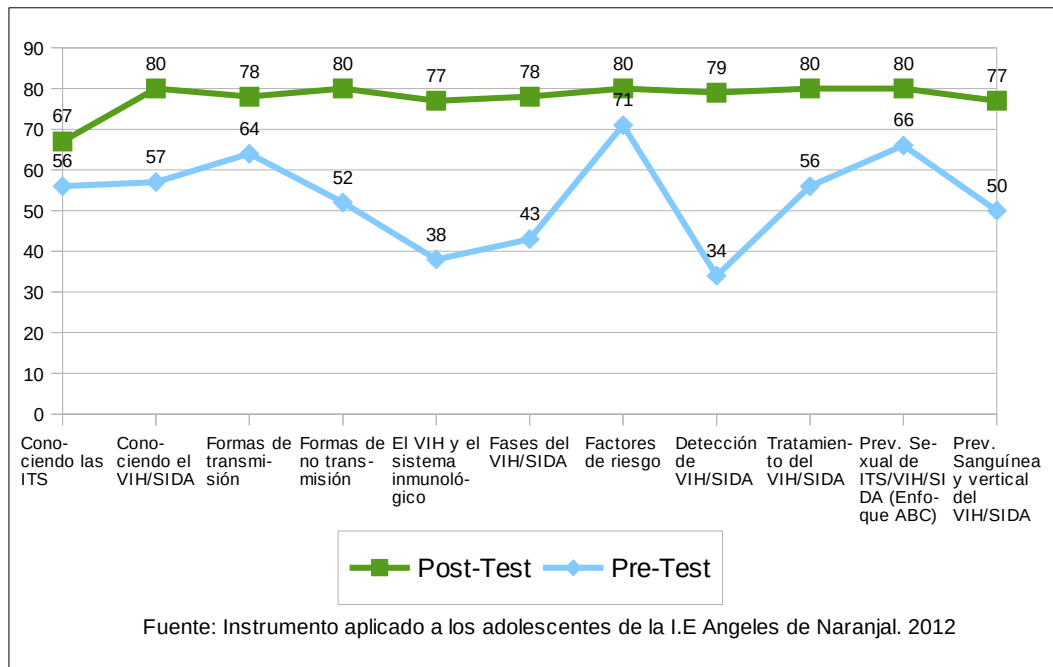
| N° | Pregunta | Pre-Test | | | | | | Post-Test | | | | | |
|----------|--|----------|-----|-----------|-----|-------|------|-----------|------|-----------|-----|-------|------|
| | | Conoce | % | No conoce | % | Total | % | Conoce | % | No conoce | % | Total | % |
| 1 | Conociendo las ITS | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Las infecciones de transmisión sexual se definen como | 75 | 94% | 5 | 6% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 2. Son infecciones de transmisión sexual (ITS) | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% | 79 | 99% | 1 | 1% | 80 | 100% |
| | 3. Los Signos y Síntomas de una infección de transmisión Sexual son: | 61 | 76% | 19 | 24% | 80 | 100% | 68 | 85% | 12 | 15% | 80 | 100% |
| 2 | Conociendo el VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | |
| | 4. VIH significa lo siguiente | 50 | 63% | 30 | 37% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 5. El SIDA es | 63 | 79% | 17 | 21% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 6. El VIH y el SIDA se relacionan de la siguiente manera | 42 | 53% | 38 | 47% | 80 | 100% | 75 | 94% | 5 | 6% | 80 | 100% |
| 3 | Formas de transmisión | | | | | | | | | | | | |
| | 7.El VIH se transmite por | 67 | 84% | 13 | 16% | 80 | 100% | 78 | 98% | 2 | 2% | 80 | 100% |
| | 8. Las Infección por VIH se transmite principalmente a través de | 75 | 94% | 5 | 6% | 80 | 100% | 79 | 99% | 1 | 1% | 80 | 100% |
| 4 | Formas de no transmisión | | | | | | | | | | | | |
| | 9a Transmisión: Relaciones sexuales sin protección | 78 | 98% | 2 | 2% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |

| N° | Pregunta | Pre-Test | | | | | | Post-Test | | | | | |
|----|--|----------|-----|-----------|-----|-------|------|-----------|------|-----------|-----|-------|------|
| | | Conoce | % | No conoce | % | Total | % | Conoce | % | No conoce | % | Total | % |
| | 9b Abrazar a una personas con VIH/SIDA | 73 | 91% | 7 | 9% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 9c Utilizar los mismos servicios higiénicos | 33 | 41% | 47 | 59% | 80 | 100% | 67 | 84% | 13 | 16% | 80 | 100% |
| | 9d Bañarse en la misma piscina con alguien con VIH/SIDA. | 59 | 74% | 21 | 26% | 80 | 100% | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% |
| | 9e Utilizando la misma hoja de afeitarse. | 64 | 80% | 16 | 20% | 80 | 100% | 78 | 98% | 2 | 2% | 80 | 100% |
| | 9f Dormir en la misma cama. | 66 | 83% | 14 | 17% | 80 | 100% | 79 | 99% | 1 | 1% | 80 | 100% |
| | 9g Compartir jeringas. | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% | 79 | 99% | 1 | 1% | 80 | 100% |
| | 9h Exponerse a estornudos de una persona con VIH. | 35 | 44% | 45 | 56% | 80 | 100% | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% |
| | 9i Hacer deporte con alguien que tiene VIH/SIDA. | 73 | 91% | 7 | 9% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 9j Compartir agujas para realizar tatuajes. | 74 | 93% | 6 | 7% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| 5 | El VIH y el sistema inmunológico | | | | | | | | | | | | |
| | 10 El VIH afecta principalmente al | 38 | 48% | 42 | 52% | 80 | 100% | 77 | 96% | 3 | 4% | 80 | 100% |
| 6 | Fases del VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | |
| | 11 El periodo de Ventana después de la Infección por VIH es de | 26 | 33% | 54 | 67% | 80 | 100% | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% |
| | 12 Las personas que viven con el VIH pueden desarrollar las siguientes enfermedades oportunistas | 29 | 36% | 51 | 64% | 80 | 100% | 68 | 85% | 12 | 15% | 80 | 100% |
| 7 | Factores de riesgo | | | | | | | | | | | | |
| | 13 El riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual / VIH aumenta si la persona | 71 | 89% | 9 | 11% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| 8 | Detección de VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | |
| | 14 Es una prueba para detección de VIH | 34 | 43% | 46 | 57% | 80 | 100% | 79 | 99% | 1 | 1% | 80 | 100% |
| 9 | Tratamiento del VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | |
| | 15 La infección por VIH/SIDA tiene cura | 56 | 70% | 24 | 30% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |

| N° | Pregunta | Pre-Test | | | | | | Post-Test | | | | | |
|----|---|----------|-----|-----------|-----|-------|------|-----------|------|-----------|-----|-------|------|
| | | Conoce | % | No conoce | % | Total | % | Conoce | % | No conoce | % | Total | % |
| 10 | Prevención de la transmisión sexual de ITS/VIH/SIDA (Enfoque ABC) | | | | | | | | | | | | |
| | 16 Para evitar las ITS/ VIH se recomienda | 63 | 79% | 17 | 21% | 80 | 100% | 80 | 100% | 0 | 0% | 80 | 100% |
| | 17 La forma más segura para evitar las Infecciones de transmisión Sexual y el VIH | 40 | 50% | 40 | 50% | 80 | 100% | 72 | 90% | 8 | 10% | 80 | 100% |
| | 18 La fidelidad o monogamia como medida para prevenir las ITS/VIH consiste en | 31 | 39% | 49 | 61% | 80 | 100% | 73 | 91% | 7 | 9% | 80 | 100% |
| | 19 Las condiciones necesarias para que el preservativo brinde protección son | 64 | 80% | 16 | 20% | 80 | 100% | 78 | 98% | 2 | 2% | 80 | 100% |
| 11 | Prevención de transmisión sanguínea y vertical del VIH/SIDA | | | | | | | | | | | | |
| | 20 Para evitar la infección del VIH por vía sanguínea se debe considerar | 30 | 38% | 50 | 62% | 80 | 100% | 45 | 56% | 35 | 44% | 80 | 100% |
| | 21 Para prevenir la transmisión vertical en gestantes con VIH (madre -hijo) es necesario | 38 | 48% | 42 | 52% | 80 | 100% | 76 | 95% | 4 | 5% | 80 | 100% |

ANEXO O

CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES POR INDICADORES ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA SOBRE ITS/VIH/SIDA. I.E. ÁNGELES DE NARANJAL. CARABAYLLO. LIMA – PERÚ 2012



ANEXO P
PROGRAMA EDUCATIVO LAZOS DE VIHDA

PLAN DE SESIONES

SESIÓN 1:

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|---|--|-------------------------|---|---------------|
| Introducir el tema | Presentación | Exposición dialogada | Se saluda a los participantes. Se explica los objetivos del programa educativo. | 1 min |
| Establecer acuerdos | Evitar burlas Levantar la mano antes de hablar Escuchar y respetar la opinión de cada persona Ser confidenciales Decir la verdad | Dinámica grupal | Se explican las normas de convivencia a los participantes con la finalidad de garantizar el desarrollo de las sesiones de manera ordenada | 2 min |
| Lograr la participación voluntaria de los adolescentes. | Se lee y explica el consentimiento informado | Exposición dialogada | Se explica que es necesario firmar el consentimiento informado si deciden participar del programa educativo | 3 min |
| Aplicar el instrumento | Explicar el contenido del instrumento Tomar el pre-test | Encuesta (cuestionario) | Leer la presentación, instrucciones y datos específicos | 15 min |
| Motivar | Presentar el video "Cerca del Cielo" | Audiovisual | Presentar el video Al finalizar solicitar opiniones | 30 min |
| | Agradecimiento y hasta la próxima sesión | | | 2 min |

SESIÓN 2:

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|---|--|---|--|---|
| Propiciar ambiente participativo | El facilitador debe responder 5 preguntas personales a los participantes | Foro. Preguntas y respuestas | El facilitador da la bienvenida e indica que responderá 5 preguntas y premiará a los que participen. | 5 min |
| Conocer los conocimientos previos de los participantes. | Recojo de conocimientos previos. -Como se define una ITS. -Que ITS conocen. -Signos y síntomas de las ITS.(2 grupos) ----- -Que Significa las siglas VIH y SIDA. -Como se relaciona el VIH con el SIDA. -Como se transmite el VIH/SIDA. -Como no se transmite. (2 grupos) | Dinámica grupal. Elaboración de papelotes. Expositivas. | El facilitador forma 4 grupos de trabajo de 7 participantes y explica que deben responder a las preguntas planteadas y se premiará al grupo que responda todas las preguntas en el menor tiempo posible. | 15 min |
| Brindar y afianzar los conocimientos de los participantes | Diapositivas sobre las ITS. -Video sobre"conocer al VIH y al SIDA" | Expositiva- Participativa. Visual -participativa. | Se presentara las diapositivas sobre ITS. Se presentara el video hasta la no transmisión del VIH, <i>pausa</i> | 20 min |
| Reforzar los conocimientos . | Se entregaran fichas en blanco para que los participantes realicen sus preguntas Agradecimiento y despedida. | Preguntas y respuestas. | El facilitador indica que las preguntas deben tener referencia con el tema y evitar las burlas recogerá las fichas en una bolsa y responderá de manera indistinta. | 10 min 3 min |

SESIÓN 3 :

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|--|---|---|---|---------------|
| Reforzar los conocimientos adquiridos. | <p>Repaso: responder las siguientes preguntas. Como se define una ITS. -Que ITS conocen. -Signos y síntomas de las ITS. -Que Significa las siglas VIH y SIDA. -Como se relaciona el VIH con el SIDA. -Como se transmite el VIH/SIDA. -Como no se transmite.</p> | Foro | Se deposita las preguntas en una bolsa y a través de la dinámica de pasar una pelota mano a mano hasta que se detenga la música. | 10 min |
| Conocer el conocimiento previo de los participantes. | <p>Recojo de nuevos conocimientos : -El VIH afecta principalmente al. -El periodo de ventana después de la infección por VIH es de. -Menciona las enfermedades oportunistas que desarrollan las personas con VIH/SIDA.(grupo 1 y 2)</p> <p>-----</p> <p>-Conductas de riesgo para adquirir ITS/VIH son. -Es la prueba para detección de VIH. -Sabes si la infección de VIH /SIDA tiene cura.(grupo 3 y 4)</p> | Trabajo grupal | Se pide a los participantes formar 4 grupos de acuerdo con el criterio del facilitador se entrega las preguntas impresas y los papelotes para responder y exponer las preguntas . | 10 min |
| Brindar información y afianzar los conocimientos de los participantes. | <p>Entrega de nuevo conocimiento: Diapositivas sobre el VIH y el Sistema inmunológico. Diapositivas de las fases del VIH/SIDA. Fase Inicial Fase Asintomática</p> | <p>Expositiva/ Participativa.</p> <p>Audio Visual.</p> | El facilitador presentara las diapositivas sobre VIH y el Sistema inmunológico. fases del VIH/SIDA y conductas de | 25 min |

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|--|--|-------------------------------------|---|--------|
| | Fase Sintomática Fase SIDA Video sobre conductas de riesgo. Diapositivas sobre diagnostico y tratamiento. | | Riesgo Se presenta el video, sobre conductas de riesgo, diagnostico y tratamiento. (Pausa) | |
| Reforzar los conocimientos aprendidos. | Preguntas a modo de frases de evaluación de aprendizaje. | Participativa Completando frases | Facilitador utiliza un recipiente con frases incompletas los cuales son desarrolladas por los participantes. Se entrega Premios a los participantes. | 10 min |
| | Agradecimiento y despedida | | Facilitador da por finalizada la Sesión educativa. | 3 min |

SESIÓN 4

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|--|---|-------------------|---|--------|
| Reforzar los conocimientos adquiridos. | -El VIH afecta principalmente al. -El periodo de ventana después de la infección por VIH es de. -Menciona las enfermedades oportunistas que desarrollan las personas con VIH/SIDA.(grupo 1 y 2) -Conductas de riesgo para adquirir ITS/VIH son. -Es la prueba para detección de VIH. -Sabes si la infección de VIH /SIDA tiene cura. (grupo 3 y 4) | Trabajo en grupo. | Lo grupos formados desarrollan los items y exponen se premia al grupo mejor organizado. | 10 min |

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|--|--|--------------------------------------|--|--------|
| -Concienciar sobre las posibilidades de transmisión del VIH/ITS en las prácticas de riesgo. -Reflexionar sobre la forma de prevención | Todos somos vulnerables: La Fiesta. El grupo que realiza esta dinámica se dispone a acudir a una "fiesta", para ello debe escribir en un papel (con letra clara y grande) 3 cualidades positivas que tenga, tanto físicas como de su personalidad, que le ayuden a atraer sexualmente a otras personas y se lo pegan en el pecho. Posteriormente escriben su nombre 3 veces en 3 papelitos separados..... | Dinámica | Facilitador da las instrucciones y guía la dinámica. | 10 min |
| Conocer que conocimientos tienen los participantes sobre la prevención de ITS y VIH. | Preguntas: ¿cómo podemos prevenir infectarnos con ITS / VIH? Existe cura para el VIH? | Lluvia de ideas . Participativo | Facilitador plantea la pregunta. Participantes responden y reciben un incentivo. | 5 min |
| Brindar información y afianzar los conocimientos de los participantes | Prevención de ITS/ VIH: 1.-Enfoque ABC. (Prevención de la Transmisión Sexual de ITS/VIH. -Abstinencia. -Búsqueda de la fidelidad. -Correcto uso del preservativo. 2.-Prevención de la transmisión de ITS/ VIH por Vía Sanguínea. 3.-Prevención de la transmisión Vertical (Madre -niño) Tratamiento de VIH. | -Ponencia. -Expositiva. -Video | Facilitador presenta diapositiva sobre la prevención y además se presenta video resumen. | 20 min |
| | Fin de taller, agradecimientos. | | | 5 min |

SESIÓN 5(FINAL)

| OBJETIVO | CONTENIDO | TÉCNICA | METODOLOGÍA | TIEMPO |
|--|---|----------------|---|---------------|
| Reforzar y afianzar las medidas de prevención y tratamiento. | Repaso medidas de prevención y tratamiento. | Trabajo grupal | Los grupos formado desarrollaran las medidas de prevención en papelotes. | 5 min |
| Afianzar conocimientos. | Resumen a través de video taller | Audio – visual | Se presenta el video : VIH y SIDA el desafío Ineludible. | 20 min |
| | Preguntas anónimas de los participantes | Participativo | Se entregara hojas en blanco a los participantes. Se responde las preguntas planteadas por los participantes. | 15 min |
| Evaluar la efectividad del programa educativo. | Aplicación de post-test | individual | Facilitador entrega el post tes a cada participante indicando que hay un tiempo limite para su desarrollo. | 15 min |
| Clausura, tiempo de compartir | | | | 30 min |