

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL –VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA MECÁNICA DE LA
FACULTAD DE INGENIERÍA MECÁNICA Y ENERGÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

JESSICA DORIS CURI CRISPÍN

ALLISON YBETT HUAMANÍ DOROTEO

Callao, Noviembre, 2016

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

Mg. Noemi Zuta Arriola	Presidenta
Mg. Ana Elvira López Rojas	Secretaria
Dra. Lindomira Castro Llaja	Vocal

ASESOR

Dr. Lucio Ferrer Peñaranda

NUMERO DE LIBRO	: 01
NUMERO DE ACTA	: 070
FECHA DE APROBACION DE TESIS	: 19 DE DICIEMBRE DEL 2016
RESOLUCION DE SUSTENTACION	: N° 919-2016-CF/FCS

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres Faustino y Doris por brindarme todo su apoyo incondicional, por confiar en mí, sin ustedes no estaría donde estoy.

A mi hermano Edgard por ser un ejemplo y darme siempre sus consejos para ser una mejor persona y profesional.

A mi novio Luis por sacarme una sonrisa y ser mi soporte en momentos de declive y cansancio.

JESSICA DORIS CURI CRISPÍN

DEDICATORIA

Con mucho amor para mis padres Alicia y Alfredo por ser mi motor y motivo.

Mis hermanos Flor y Jorge por brindarme su apoyo.

Mis sobrinos Francoise, Ninoshka, Kassandra, Kiara y Leandro por cada palabra de aliento.

Mi enamorado Jayro por sus atenciones y paciencia...A cada uno de ustedes que son mi mayor fortaleza.

ALLISON YBETT HUAMANÍ DOROTEO

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primero a Dios por permitirnos lograr con satisfacción este gran objetivo. A nuestra Alma Matter por todo lo que nos brindó y ser nuestra segunda casa. A nuestros profesores por todas sus enseñanzas que harán de nosotras buenas profesionales , especialmente a Kadí Ureta por ser más que una profesora , una amiga y brindarnos consejos a nivel profesional y personal.

A nuestros asesores, especialmente al Dr. Lucio Ferrer por su dedicación y paciencia.

A nuestros padres por creer en nosotras y guiarnos, a nuestros hermanos por brindarnos su apoyo constante. A nuestras familias por su ayuda en todo momento. A nuestras parejas por siempre alentarnos a perseverar en este camino .A nuestros amigos y compañeros de aula, por cada experiencia vivida y que de una u otra forma contribuyeron en la realización de nuestra tesis.

A todos ustedes muchas gracias por ser parte de este gran logro.

Allison Ybett Huamani Doroteo

Jessica Doris Curi Crispín

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO.....	3
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Identificación del Problema.....	7
1.2 Formulación del Problema.....	11
1.3 Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo Generales.....	12
1.3.2 Objetivos Especificos.....	13
1.4 Justificación.....	14
1.5 Importancia.....	15
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio.....	17
2.2 Bases epistémicas.....	24
2.3 Bases culturales.....	27
2.4 Bases científicas.....	29
2.5 Definición de términos básicos.....	60
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	

3.1 Variables de la investigación.....	62
3.2 Operacionalización de variables.....	63
3.3 Hipótesis.....	64
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo de investigación.....	65
4.2 Diseño de la investigación.....	66
4.3 Población y muestra	66
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	71
4.5 Procedimientos de recolección de datos.....	72
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	73
V. RESULTADOS.....	75
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	87
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	87
VII. CONCLUSIONES.....	90
VIII. RECOMENDACIONES.....	91
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS.....	102
• Matriz de consistencia	
• Otros anexos necesarios para el respaldo de la investigación	

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA 5.1 Características sociodemográficas de los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016.....	75
TABLA 5.2 Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016.....	77
TABLA 5.3 Nivel de conocimientos sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016.....	78
TABLA 5.4 Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016.....	79
TABLA 5.5 Áreas críticas en el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la	

Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016..... 81

TABLA 5.6 Áreas críticas en el conocimiento sobre medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016..... 84

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao , el cual utilizó una metodología de tipo aplicada y de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 176 estudiantes de dicha Escuela Profesional. Se hizo uso de un cuestionario, como instrumento y se utilizó como técnica a la entrevista. Los datos obtenidos fueron tabulados en el programa Excel 2010 posteriormente los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas. Siendo los resultados que del total de estudiantes encuestados el 59% tiene un nivel de conocimientos medio con respecto a las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA tanto como en los aspectos generales como en las medidas preventivas, en cuanto a las áreas críticas se obtuvo que de los 176 estudiantes el 73% desconoce la forma correcta de usar el condón. Por lo que podemos concluir que de manera global el conocimiento que tiene es de nivel medio, existen áreas que no conocen de manera correcta.

Palabras Claves: Conocimientos, Infecciones de transmisión sexual, VIH, SIDA.

ABSTRACT

The aim of the study was to determine the level of knowledge about sexually transmitted infections - HIV / AIDS in the students of the Professional School of Mechanical Engineering of the Faculty of Mechanical Engineering and Energy of the National University of Callao, which used a methodology of Type applied and quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional approach. The sample consisted of 176 students from the Professional School. A questionnaire was used as an instrument and used as an interview technique. The data obtained were tabulated in the Excel 2010 program and the results obtained were presented in tables. The results show that 59% of the total number of students surveyed have an average level of knowledge regarding sexually transmitted infections - HIV / AIDS, as well as general aspects and preventive measures, in terms of critical areas That of the 176 students 73% do not know the correct way to use the condom. So we can conclude that in a global way the knowledge that has is medium level, there are areas that do not know in a correct way.

Key Words: Knowledge, Sexually Transmitted Infections, HIV, AIDS.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

Las infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el VIH son un conjunto de enfermedades transmisibles causadas por bacterias, virus y parásitos, las cuales en su gran mayoría son propagadas por contacto sexual. (1)

Esta problemática a nivel mundial afecta tanto a hombres como a mujeres entre las edades comprendidas entre los 15 y los 49 años ,geográficamente la mayor proporción se observa en Asia meridional y sudoriental, seguida por el África subsahariana y por América Latina y el Caribe. (1)

Se estima que anualmente unos 357 millones de personas contraen alguna infección de transmisión sexual y dentro del gran número de casos a nivel mundial entre las infecciones de transmisión sexual más comunes que presentan la mayoría de casos son la sífilis, gonorrea, clamidiasis, herpes genital y la infección por virus del papiloma humano que afecta significativamente a la población femenina. (2)

Si bien es cierto lo más preocupante con respecto a las ITS son las consecuencias que se presentan a lo largo del tiempo, si estas no son

detectadas ni tratadas a tiempo presentaran complicaciones graves, que llegan a afectar inclusive la esterilidad de la población afectada.

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica en países desarrollados. (1)

Se estima que en las Américas se producen anualmente 50 millones de casos de ITS. La clamidiasis, la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis, la vaginosis bacteriana, el herpes, el virus del papiloma humano y el chancro blando continúan siendo problemas de salud pública en la Región y constituyen un factor impulsor de la epidemia de VIH. (2)

En el Perú el sistema de vigilancia epidemiológica tiene limitaciones que no permite estimar la magnitud real de las ITS, situación que se puede justificar por la falta de reconocimiento de los síntomas, la inadecuada percepción de riesgos, el carácter asintomático de alguna de las ITS y la carencia de servicios de ITS accesibles. (3)

El comportamiento del VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en el Perú es el de una epidemia concentrada y la magnitud del problema, la rápida propagación del virus, la inexistencia de cura para la enfermedad y la relación entre las ITS y el VIH, confirman la importancia de monitorear el conocimiento de la población sobre la transmisión, prevención y percepción de los riesgos. (4) En nuestro país los adolescentes y jóvenes

son el grupo poblacional que es más afectado y vulnerable a la epidemia del VIH, así desde el primer caso diagnosticado de SIDA en el año 1983, según los datos de vigilancia epidemiológica de la infección por VIH, las elevadas cifras de casos notificados anualmente han ido en aumento con el transcurrir de los años y se estima que este número se incrementara para el año 2040.

(4)(5)

Analizando los últimos datos de la Dirección General de Epidemiología del presente año se puede observar que los varones entre 25 a 29 años representan la mayor cantidad de casos notificados de SIDA, se presume que estos jóvenes se infectaron en edades tempranas. (6)

Diversas investigaciones indican que hay mayor riesgo de contraer VIH en personas que tienen una ITS es por eso la importancia de controlarlas y detectarlas a tiempo para reducir la transmisión de VIH, por lo consiguiente entre las medidas que se deben de tomar esta la educación para que la población reconozca los síntomas de las ITS y que hacer para evitarlas. (7)

Según estudios realizados anteriormente en el Perú, específicamente a jóvenes dio como resultados que en su mayoría tanto hombres como mujeres, presentaban una infección de transmisión sexual, una alta frecuencia de conductas de riesgo y el bajo uso de elementos de protección como el preservativo. (7)

La Estrategia Sanitaria del Ministerio de Salud en actual ejercicio, diseña y norma los procesos de organización correspondiente en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr objetivos funcionales relacionados a la cultura de la salud, prevención y control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA con un enfoque de equidad, derecho y ejercicio de la ciudadanía. (7)

Las acciones de esta estrategia van dirigidas al primer nivel de atención dando lugar a educar a toda la población respecto a esta problemática enfatizando las medidas preventivas por medio de campañas de sensibilización y orientación preventiva y también la atención y el control de las personas con ITS/VIH SIDA entre otras actividades. (7)

Durante nuestra formación en el Centro de Idiomas de la Universidad del Callao ,interactuamos con los estudiantes de diversas facultades y una de ellas fue a los estudiantes de ingeniería mecánica de los cuales pudimos evidenciar que en su mayoría tienen conocimientos elementales sobre las infecciones de transmisión sexual pero carecen de las formas de cómo prevenirlas lo que nos induce a pensar que muchos de ellos enfrentan riesgos que pueden tener consecuencias lamentables para su vida futura.

Se consideró necesario y oportuno indagar sobre dicha problemática en los estudiantes de dicha escuela profesional.

Este descubrimiento fue lo que nos motivó a plantear la siguiente investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?
- ¿Cuáles son las áreas críticas en el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016?
- ¿Cuáles son las áreas críticas en el conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela

Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016
- Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016
- Identificar las áreas críticas en el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016
- Identificar las áreas críticas en el conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería

Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016

1.4. Justificación

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) es uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial, siendo aproximadamente un millón de personas las que anualmente contraen algún tipo de ITS; de la cual la población joven es la de mayor incidencia, puesto que se le atribuyen factores de riesgo; como por ejemplo tener relaciones sexuales sin protección; lo que conlleva a la adquisición de una de ellas.

Es por ello que al ver la problemática de desconocimiento en los jóvenes , se cree conveniente abordarla basándonos en la teoría de enfermería de Nola Pender, la cual nos relata acerca de la importancia de la promoción de salud; siendo la educación a la persona sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable , la base de esta teoría.

A nivel nacional una gran mayoría de los jóvenes entre 20 a 25 años desconoce sobre las ITS; también existen otras problemáticas como es que la población joven en su mayoría no cuenta con una pareja estable y que en muchos de ellos no utiliza

medios de protección (preservativo) al tener relaciones sexuales; es por ello que ante esta realidad reflejada nace la incertidumbre de determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes estudiantes; para que de esta manera fortalecer sus conocimientos y generar prácticas de sexo seguro, evitando así posible infecciones a largo plazo .

Es así que el primer factor predisponente es el no uso de preservativo en las relaciones sexuales, esto se contempla como primer pilar a tratar en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA contempla dentro de sus Líneas de Acción la prevención de las ITS, en especial la población juvenil.

1.5 Importancia

La presente investigación es importante debido a que a través de ella se puede valorar los niveles de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía – Escuela de Ingeniería Mecánica, permitiendo al personal de

enfermería que a través de actividades promocionales de salud se incentive la prevención de la misma.

Contribuyendo así a la reducción de casos de infecciones por transmisión sexual, logrando así una población estudiantil informada y sana.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Ámbito Internacional

SOCORRÁS, X et al (2015) Colombia, realizaron un estudio titulado ***“Conocimientos sobre VIH sida y su trasmisión en estudiantes del programa de ingeniería electrónica de una universidad pública de Santa Marta (Colombia)”***, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre la naturaleza del VIH sida y sus formas de trasmisión en estudiantes del programa de Ingeniería Electrónica de una universidad pública del distrito de Santa Marta. El presente estudio parte del método cuantitativo, con cohorte trasversal. La muestra del presente estudio fue de 186 estudiantes, con edades entre 19 y 32 años. Los resultados del presente estudio permitieron identificar que los participantes poseen conocimientos adecuados sobre el VIH sida, pero a su vez, se evidenció ausencia de conocimiento sobre las formas de trasmisión. (9)

ORCASITA, L et al (2014) Colombia, realizaron un estudio titulado ***“Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión***

sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali, cuyo objetivo fue identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. El presente estudio parte del método de tipo descriptivo- no experimental con un muestreo probabilístico. En la muestra participaron 110 estudiantes jóvenes universitarios con edades comprendidas entre los 15 y 24 años. La conclusión del presente estudio fue que es importante fortalecer estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia para la toma de decisiones que permita generar prácticas de autocuidado. (10)

RODRÍGUEZ, A et al (2013) Cuba, realizaron un estudio titulado ***“Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios”***, cuyo objetivo fue mostrar el diseño y resultados de la implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas. El presente estudio parte de los métodos cuantitativos y cualitativos. Se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre el tema mediante el modelo de *Leiva González*. Se aplicó un cuestionario estructurado en 592 estudiantes de dos instituciones universitarias en La Habana, se realizaron además, grupos

focales y entrevistas en profundidad a expertos. La conclusión del presente estudio fue el diseño de la estrategia educativa conduce a fomentar un pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. Su implantación ha sido factible y ha brindado buenos resultados en los adolescentes y jóvenes y además, hace que los mismos una vez egresados de sus respectivos perfiles de formación puedan realizar correctamente actividades de promoción, prevención y educación para la salud en la población donde trabajen.

(11)

MAZO, Y et al (2013). Colombia, realizaron un estudio titulado ***“Conocimiento, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013”***, cuyo objetivo fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes universitarios de Medellín según aspectos sociodemográficos. El presente estudio parte del método transversal. La muestra fue de 210 estudiantes universitarios de Medellín. La conclusión del presente estudio fue los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas presentaron resultados desfavorables demostrando el riesgo de los jóvenes de adquirir VIH/SIDA y la necesidad de fortalecer los programas destinados a mejorar la salud sexual y reproductiva de este grupo. (12)

ALBA CORTES A. et al. (2012) Cuba. Realizaron un estudio titulado: ***“Conocimientos sobre ITS/VIH/sida en alumnos de la Facultad de Tecnología de la Salud. Municipio Cerro, 2012”***. Se realizó un estudio descriptivo transversal durante el trimestre julio-septiembre de 2011 en la Facultad Tecnología de la Salud del municipio Cerro con el objetivo de identificar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual. Se entrevistaron a de 453 alumnos entre las edades de 15 a 49 años a los cuales se les aplicó una encuesta estructurada. Entre los principales resultados estuvieron: el 62.03% desconocen que la hepatitis B es una ITS, el 31.0 % y 58.7 % plantearon VIH/sida y el Herpes simple respectivamente se curan, 45.9% y 58.8% no reconocen al sexo sin penetración y la abstinencia sexual como formas evitables de contraer ITS. Se concluye que existen debilidades importantes en el conocimiento tanto de las diferentes infecciones de transmisión sexual como en las formas de evitarlas, los factores de riesgo, cuales son curables o no y las vías de transmisión. (13)

VILLAREAL, L. et al (2011) México, realizaron un estudio titulado ***“Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes”***, cuyo objetivo fue determinar la relación entre percepciones sobre el uso del condón y la actividad sexual de riesgo en jóvenes universitarios y universitarias. El presente estudio fue cuantitativo

transversal, de tipo descriptivo y correlacional entre más de dos variables, con un diseño no experimental. En la muestra participaron 273 hombres y mujeres estudiantes de pregrado con rango de edad de 19 a 25 años. La conclusión del presente estudio fue que tanto en hombres como en mujeres no hay relación entre los conocimientos sobre conducta sexual segura y las creencias respecto a la actividad sexual con el uso consistente del condón, en cualquier tipo de relación de pareja. (14)

2.1.2. Ámbito Nacional

ROJAS CARRANZA, H. et al. (2014) Huacho. Realizaron un estudio titulado: "***Conocimiento y actitudes respecto a la sexualidad en los estudiantes de la facultad de Ciencias Sociales, 2014***", cuyo objetivo fue establecer la relación existente entre el conocimiento y las actitudes respecto a la sexualidad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, 2014. Métodos: El tipo de investigación fue no experimental, descriptiva, correlacional, de corte transversal. Se trabajó con 200 estudiantes adolescentes de ambos sexos de 16 a 18 años de edad. Obteniendo como resultados: El nivel de conocimiento de los estudiantes respecto a la sexualidad en su mayoría es alto, 96%, el 4% medio y ninguno bajo. Las actitudes respecto a la sexualidad en su

mayoría es favorable, 94%, el 6% indiferentes y ninguno desfavorable. En cuanto al nivel de conocimientos de los estudiantes por dimensiones: anatomía y fisiología, ciclo de respuesta sexual, prevención de ITS, VIH/SIDA y métodos anticonceptivos es alto, cuyos porcentajes son: 96,5%, 90,5%, 94% y 92,5 respectivamente; y una minoría de nivel medio y ninguno bajo. (15)

CAMACHO QUEZADA, J (2013) Lima. Realizo un estudio titulado ***“Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (Its) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de Medicina UNMSM, 2013”***, cuyo objetivo fue Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las ITS y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Facultad de Medicina, UNMSM. El presente estudio parte del método cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. En la muestra participaron 230 estudiantes de primer año de estudios, se utilizó como instrumentos, un cuestionario y una escala de Likert modificada. Se obtuvieron los siguientes resultados: Del 100% (230), 50.8% (117) tienen un nivel de conocimiento medio y El 83% (191) tienen actitudes de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo. Las conclusiones del presente estudio fueron: El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio

acerca de las ITS y actitudes de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, mediante la prueba estadística de Ji cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud. (16)

NAVARRO, E, LÓPEZ, A(2012) San Martín. Realizaron un estudio titulado ***“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras- Distrito de Morales. Período junio-setiembre 2012”***, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización “La Palmeras “del distrito de Morales. Período junio-setiembre 2012. El presente estudio parte del método descriptivo, simple de cohorte transversal. En la muestra participaron 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados del presente estudio fueron que los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. (17)

SORIANO LOPEZ, J (2010) Trujillo. Realizo un estudio titulado: ***“Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el uso de preservativo en***

estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo-2010”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el uso de preservativo en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo – 2010. El presente estudio parte del método descriptivo correlacional. Se utilizó un cuestionario para recolectar la muestra de 384 estudiantes de distintas facultades de la Universidad Nacional de Trujillo. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 72.82% presentó un nivel elevado de conocimiento con respecto al VIH/SIDA y el 87.5% de los estudiantes encuestados usan preservativo en sus relaciones sexuales. Dando como conclusión que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el uso de preservativo en las relaciones sexuales. (18)

2.2. Bases Epistémicas

Dentro de las estrategias consideradas para el primer nivel de atención en cuanto a la prevención de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA es a través de la información, educación, comunicación, evitando que las personas tengan conductas de riesgo de las ITS y VIH y promoviendo así el uso de condón en todas sus relaciones sexuales; con lo cual permitirá reducir las cifras de incidencia de casos que crece anualmente. (19) (20)

Es por ello que tenemos a las teorías de enfermería para fundamentar la presente investigación. Según Dorothea Orem en su teoría de los sistemas de enfermería nos hace mención de 3 sistemas los cuales son el sistema compensatorio, sistema parcialmente compensatorio y sistema de apoyo educativo; y es este último el cual nos brinda un entorno el cual fomenta la enseñanza, desarrollo, apoyo y que a través de este se proporcione y promueva un entorno de favorable del desarrollo; los cuales pueden ser utilizados tanto en situaciones individuales, como colectivas, seleccionándolos y combinándolos según las demandas de autocuidado ; de tal forma que se pueda satisfacer las demandas de autocuidado tanto actuales como futuras. (21)

También esta investigación se basa en la Teorista Nola Pender y su teoría Modelo de Promoción de la Salud; la cual es utilizada debido a que nos permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y a la vez esta teoría orienta la generación de conductas saludables.

En esta teoría se expresa que la conducta u accionar del profesional de salud está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, esta teoría se basa en dos sustentos teóricos el primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el

cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas; cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, que es estar a la expectativa de lo que sucede; retención, es recordar lo que se ha observado; reproducción, tener la habilidad de reproducir la conducta; y motivación, la cual es dar una buena razón para querer adoptar esa conducta. El segundo sustento teórico afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. A su vez esta teoría está compuesta por tres componentes: Características y experiencias individuales, cogniciones y afectos relativos a la conducta, y resultado conductual.

El Modelo de la Promoción de la Salud expresa que para generar un comportamiento de salud, este se origina por un cambio de conducta que el individuo pueda o no realizar; y este cambio de conducta se va a originar por características, experiencias individuales, conocimientos y afectos específicos de la misma. (22)

2.3 Bases culturales

Las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA no tienen barreras a nivel cultural, se puede presentar en todos los estratos sociales, sin distinguir, raza, sexo, o edad.

En la sociedad aún se puede observar el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS la cual dificulta las intervenciones y estrategias para disminuir esta problemática, esto se ve reflejado en que los adolescentes y jóvenes aun guardan cierto tabú en cuanto a estos temas y el miedo o las dudas no permiten que busquen consejería o soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo, de esta forma se eleva el riesgo de que tomen conductas sexuales que permitan contraer alguna de estas infecciones. (2)

Las poblaciones marginadas que registran las tasas más altas de ITS, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales, consumidores de drogas inyectables, reclusos, poblaciones nómadas y adolescentes, con frecuencia carecen de acceso a servicios de salud apropiados. (2)

La Epidemia del VIH/SIDA se convirtió en uno de los problemas de Salud Pública más importantes del siglo XX y continuará siéndolo el siglo XXI, no sólo por la carga de enfermedad que

representa para las personas, sino por su trascendencia social, económica, cultural y por la complejidad de su epidemiología frente al reto que representa su prevención y control. (24)

El VIH se ha convertido en la actualidad, en una infección crónica. Si la infección es detectada en etapa temprana y recibe tratamiento oportuno, no existe razón para que la persona no se desenvuelva socialmente como cualquier otra. Las personas con VIH en tratamiento, estudian, trabajan, y desarrollan sus actividades cotidianas, sin que esto signifique ningún riesgo a quienes la rodean. (23)

El Perú es un país con una gran diversidad cultural, lo que ocasiona variaciones en los comportamientos sexuales, que van desde los conservadores a los más liberales. En la costa y en la selva la prevalencia del VIH fueron mayores; probablemente por las características de estas regiones, por un lado las ciudades de la costa que cuentan con un buen sistema vial, interconectadas con Lima, que favorece, redes sexuales muy grandes; y las ciudades de la selva, con acceso restringido a la vía aérea, pero con un comercio sexual extendido a locales y extranjeros y con gran afluencia de estos últimos. En la Sierra las vías de acceso son más restringidas y las costumbres más conservadoras, sin embargo, los departamentos de la sierra, con vías de

comunicación adecuadas, como Arequipa y Junín podrían contribuir con la prevalencia de VIH de la Sierra. (24)

2.4 Bases científicas

2.4.1. Conocimiento

Como señalan Tsoukas y Vladimirau (2001), el conocimiento es la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación a un contexto, teorías o ambos. La capacidad de emitir un juicio implica dos cosas:

- 1) La habilidad de un individuo para realizar distinciones
- 2) La situación de un individuo dentro de un dominio de acción generado y sostenido colectivamente. (25)

Autores como Muñoz y Riverola (2003) definen el conocimiento como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas. Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se

transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. En este momento, señalan, Alavi y Leidner, el receptor puede procesar e interiorizar la información, por lo que vuelve a transformarse en conocimiento. (26)

En la obtención de conocimientos van a intervenir tres factores: el sujeto cognoscente, el objeto del conocimiento y el conocimiento. No obstante, se debe tomar en cuenta que la adquisición de los conocimientos se asocia directamente con el interés y el medio que hace factible la adquisición del conocimiento específico. Existen varios tipos de conocimientos entre ellos tenemos el conocimiento empírico, científico, técnico y filosófico. (27)(28)

A manera general se puede resumir que el conocimiento es un proceso de la mente, donde la persona forma ideas en base a una fuente de información, es por eso que es sustancial que los estudiantes adquieran información y la conviertan en conocimientos que le servirán para mejorar su capacidad de entender y procesar dicha información , caso contrario los

estudiantes que tengan un nivel bajo o deficiente de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual/ VIH-SIDA , es más propensa a presentar complicaciones a futuro y dificultad para desenvolverse en su vida cotidiana.

2.4.2. Infecciones de transmisión sexual

Definimos como Infecciones de Transmisión Sexual –término recomendado por la OMS– a las antes llamadas Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y, mucho antes, Enfermedades Venéreas, como todas aquellas infecciones que se transmiten a través del contacto sexual, durante las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales). (29)

Aunque las Infecciones de Transmisión Sexual se transmiten principalmente durante las relaciones sexuales también se transmiten de madre a hijo durante el embarazo o el parto (con sus consecuencias), así como transmitirse a través de los productos sanguíneos o transferencia de tejidos y ocasionalmente por otras vías no sexuales. (2)

➤ Formas de transmisión

Las infecciones de transmisión sexual se contagian en su mayoría por contacto sexual, abarcando ahí los tipos de relaciones

sexuales como lo son la vaginal, anal y oral, pero no es la única manera de contagio sino también se puede adquirir por transfusiones sanguíneas o productos de las mismas; en la mayoría de las infecciones de transmisión sexual como por ejemplo la gonorrea, hepatitis B, VIH y sífilis, son de alto riesgo de contagio entre madre e hijo en etapa de gestación o parto.

1. Sexo Vaginal

Es la práctica sexual que consiste en la penetración del pene en el interior de la vagina; también se hace referencia a la introducción de algún objeto con fines sexuales en la vagina de la mujer. (30)

2. Sexo Oral

Es la práctica sexual que consiste en contactar los genitales de uno de los miembros de la pareja con la boca del otro. (31)

3. Sexo Anal

Es la práctica sexual que consiste en la introducción del pene en el ano de otra persona, sea una relación heterosexual u homosexual. También es posible la introducción de objetos en el interior del ano con fines sexuales. (32)

4. Transfusión sanguínea

Una transfusión de sangre es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto (donante) a otro (receptor).

Una transfusión de sangre puede salvar la vida del paciente, de ahí la necesidad de que los servicios de salud procuren mantener un suministro adecuado de sangre segura y garantizar que se utilice como corresponde. (33)

Hay más de 30 agentes patógenos bacterianos, víricos y parasitarios que pueden transmitirse por vía sexual .Estas infecciones, entre las que figura la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que lleva al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), están reconocidas como grave problema de salud pública desde hace muchos años. (1)

Adicionalmente, las ITS adquieren relevancia porque aumentan el riesgo de adquisición y transmisión de la infección por el VIH a través de mecanismos que modifican la susceptibilidad del huésped y la infecciosidad del caso índice. (34)

Clínicamente las ITS pueden pasar desapercibidas por el portador y su pareja sexual, lo cual facilita la transmisión de la infección y si

no se instaura el tratamiento adecuado, pueden aparecer complicaciones y secuelas, como infertilidad, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico, cáncer de cérvix u otros.

(36)

Estas infecciones pueden producir una serie de síntomas clínicos que se engloban dentro de los siguientes síndromes:

➤ **Vulvovaginitis**

Se trata de una inflamación de los genitales externos y de la vagina en la mujer.

Generalmente son de causa infecciosa (tricomona, cándida y gardnerella). Se puede manifestar por picor, aumento del flujo o cambio en las características del flujo, escozor o dolor espontáneo o durante la penetración vaginal. (35)

➤ **Uretritis**

Se caracterizan por la aparición de secreción por la uretra (conducto por donde sale la orina) junto con escozor al orinar. La causa más frecuente es infecciosa.

Existen dos tipos de uretritis según si su origen está producido por el gonococo o no: uretritis gonocócica y no gonocócica. (35)

➤ **Cervicitis**

Inflamación del cuello del útero en la mujer. Puede ser de causa infecciosa o mecánica por el uso de un dispositivo intrauterino

(DIU). Se puede manifestar por alteración del flujo, dolor o sangrado con la penetración vaginal, alteración de la regla, escozor al orinar. De entre los microorganismos que pueden producirla destacan el gonococo y chlamydia trachomatis. (35)

➤ **Balanitis**

Inflamación del glande. Puede estar producido por hongos. (35)

Entre las ITS se tiene a:

A. Sífilis

Es una infección crónica generalizada, que suele ser de transmisión sexual, y en la que se alternan periodos de actividad interrumpidos por periodos de latencia. (35)

Causa por la bacteria Treponema Pallidum, puede ser curada si se detecta y trata a tiempo en sus etapas tempranas, de lo contrario se vuelven crónicas y hasta mortales. (37)

La sífilis tiene tres etapas:

- 1ra etapa: Aparece una lesión llamada chancro en los genitales o en el recto o en la boca, aproximadamente 3 semanas después de la exposición o contagio, este chancro no es dolorosa y es más evidente en hombres que en mujeres y al cabo de 1 a 5 semanas la lesión se cura sin dejar cicatriz. (37)

- 2da etapa: Se puede producir una erupción en la piel incluidas las palmas de las manos y las plantas de los pies (cuyas lesiones son muy contagiosas) y presencia de condilomas en los genitales. (35)

Durante esta etapa las treponemas invaden los órganos del cuerpo, las manifestaciones desaparecen después de 2 a 6 semanas y mientras la infección permanece latente durante 1 a 30 años. (37)

- 3ra etapa: En esta etapa el 25% de las personas manifestara daños a nivel cerebral y medula espinal, como parálisis y senilidad, ceguera, cardiopatías y hasta la muerte.

Esta bacteria puede atravesar la barrera placentaria si la madre está infectada trayendo como consecuencias aborto o parto prematuro, los bebés nacen con defectos graves y si no lo hacen estos se manifestaran en un tiempo después. (37)

Para su diagnóstico se hace uso de pruebas serológicas dentro de las cuales tenemos a las pruebas no treponémicas las cuales miden los anticuerpos Ig G e IgM formados por el huésped, en este caso se utiliza el RPR y el VDRL, ambas pruebas son similares en cuanto a sus capacidad para identificar casos de sífilis, estas pruebas son utilizadas para el

tamizaje, diagnóstico y seguimiento. Otro grupo comprende a las pruebas treponémicas para confirmar una infección pasada o presente, en donde se usa al T pallidum como antígeno, este tipo de pruebas no sirve para hacer seguimiento de los casos.

(8)

Actualmente se están utilizando el uso de pruebas rápidas para el diagnóstico de sífilis basadas en la inmunocromatografía haciendo uso de tiras reactivas para sífilis. Para esta prueba se usa sangre venosa o tomada del pulpejo del dedo, para saber los resultados solo tomara de 10 a 15 minutos. (8)

En cuanto al tratamiento de la sífilis, estos varían de acuerdo al estadio y localización de la enfermedad, pero en su mayoría el tratamiento de elección es el uso de la penicilina G Benzatinica 2.4 millones UI intramuscular en tres dosis, una por semana. (8)

B. Gonorrea

Infección causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo, bacteria Gram negativa aerobia, una infección de gran importancia para la salud pública. Es una enfermedad de transmisión sexual, limitada al epitelio cilíndrico y de transición.

Difiere en hombres y mujeres en su evolución, gravedad y facilidad con que se la identifica. (38)

Los síntomas pueden aparecer entre los 2 a 7 días (o incluso más) del contacto sexual genital, oral genital o rectal. Más del 50% de las mujeres y entre el 5 al 25% de los varones no presentan síntomas. (35)

Si llega a presentar síntomas estos aparecen dentro de 2 a 10 días después del contacto con una persona infectada, puede haber dolor al orinar, secreción vaginal o a través del pene, sangrado irregular y dolor durante las relaciones sexuales.

En el caso de las mujeres si esta infección no se trata a tiempo se puede extender hasta las trompas de Falopio, ocasionando Enfermedad Inflamatoria Pélvica. Tanto en hombres como en mujeres la gonorrea puede causar esterilidad. (37)

El diagnóstico definitivo se establece por el aislamiento en cultivo de la bacteria para luego usar la tinción de Gram.

En cuanto a su tratamiento el antibiótico de elección es la ceftriaxona 1g por vía intramuscular o endovenosa, una vez al día durante una semana. (39)

C. Chancro Blando

El chancroide, chancro blando o enfermedad de Ducrey es una enfermedad de transmisión sexual ulcerosa genital, causada por

una bacteria Gram negativa, anaerobia, facultativa, estreptobacilo, llamada *Haemophilus ducreyi*. (40)

Caracterizada por úlceras genitales y perianales dolorosas y linfadenopatía inguinal sensible a la palpación. (41)

Las lesiones causadas por este microorganismo también se denominan "chancro blando" porque al contrario de la lesión primaria (chancro) de la sífilis, los bordes de la lesión son irregulares y plegados y no están bien demarcados e indurados.

(41)

Tras un período de incubación que oscila entre 3 y 7 días aparece una pápula inflamatoria pequeña en el sitio de inoculación. Después de varios días se erosiona y aparece una úlcera profunda, muy dolorosa, de márgenes blandos e irregulares. La base de la úlcera es poco friable, y suele estar cubierta por exudado fétido de color amarillo grisáceo. Tras una semana, en al menos un 50 % de los casos, aparece una adenopatía dolorosa y supurativa, a menudo unilateral.

Puede aparecer la formación de bubones supurativos en hasta un 25% de los enfermos, lo que puede progresar a rotura espontánea con ulceración inguinal profunda. Aunque pueden ocurrir úlceras solitarias, lo característico en el chancroide es que se presenten 2

o más ulceraciones en posición opuesta debido a autoinoculaciones (úlceras satélite). (42)

Un diagnóstico definitivo requiere la identificación de la bacteria con la utilización de medios de cultivo especiales, si bien son poco sensibles, con resultado positivo en <80% de los casos. Se puede establecer un diagnóstico presuntivo si es que el paciente tiene una o más úlceras genitales dolorosas con linfadenopatía regional, el sujeto no tiene evidencia de infección por *Treponema Pallidum* por medio de las pruebas serológicas o por una prueba de exudado para virus del herpes salga negativo. (43)

Para su tratamiento el antibiótico de elección es la ceftriaxona 250mg vía intramuscular en dosis única, y también con azitromicina 1g vía oral en dosis única. (43)

D. Herpes Genital

La infección por el virus del herpes simple tipo 2 (VHS2) es la principal causa de herpes genital. (2)

El herpes genital afecta la piel o las membranas mucosas de los genitales. El virus se disemina de una persona a otra durante el contacto sexual. (44)

Hay dos tipos de VHS:

➤ El virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) generalmente afecta la boca y los labios y causa herpes labial (boqueras) o herpes febril. Sin embargo, se puede transmitir de la boca a los genitales durante el sexo oral.

➤ El virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) casi siempre causa el herpes genital y se puede transmitir a través de secreciones (líquidos) orales o genitales. (44)

Las infecciones de herpes genital se clasifican en tres categorías: primaria, no primaria (inicial), o recurrente.

Una manifestación primaria se define como aquella que ocurre en una persona que nunca han tenido el VHS 1 ni el VHS 2. Los síntomas en estas personas a veces son más fuertes en la cual los síntomas pueden sentirse en todo el cuerpo - dolor de cabeza, de las articulaciones, cansancio, fiebre, dolor en las piernas y otros síntomas parecidos a la gripe. Frecuentemente se inflaman los nodos linfáticos de la entrepierna, y pueden sentirse como bolitas debajo de la piel.

Los síntomas genitales pueden incluir lesiones (por lo general a ambos lados de los genitales), dolor al orinar, comezón y secreciones del pene o la vagina.

Las lesiones comienzan como ampollas, luego se revientan y forman úlceras en la piel. Se forma costras que finalmente se caen. Las lesiones en los labios interiores de la vulva no forman costras, sino que las lesiones son reemplazadas por piel nueva. Es común que las mujeres tengan también lesiones el cervix uterino, mientras que los hombres pueden tenerlas dentro del pene, por lo que suceden las descargas descritas anteriormente. Frecuentemente, una nueva serie de lesiones aparecerá 5 a 7 días después de la primera aparición de lesiones. La manifestación primaria dura por lo general de 2 a 3 semanas en aquellas personas que reconocen los síntomas.

Las infecciones no-primarias (o iniciales) ocurren cuando una persona ha sido infectada por el VHS 1, y adquiere el VHS 2.

Los síntomas de una infección inicial no-primaria son menos severos que la infección primaria y la mayoría pasan desapercibidos. Las lesiones generalmente cubren un área menor. Los síntomas en todo el cuerpo descritos anteriormente tienen menos posibilidades de manifestarse, y el tiempo de recuperación es generalmente más corto.

Las infecciones recurrentes ocurren en personas que han tenido una infección previa de VHS en la misma parte del cuerpo, o en zonas cercanas. Para las personas con herpes genital, esto

incluye tener manifestaciones en cualquier parte de los genitales, muslos, abdomen bajo, recto y nalgas, ya que el mismo grupo de nervios cubre estas áreas.

La duración promedio de estas manifestaciones dura de 2 a 10 días. De un 15 a 30% de las mujeres tiene el virus presente en el cérvix uterino durante las recurrencias. (45)

En estos casos se utiliza el diagnóstico clínico al reconocer lesiones vesiculares agrupadas, pues en su mayoría los pacientes que tienen la infección, excretan el virus pero son asintomáticos o subclínicos. En nuestro medio no se cuenta con pruebas adecuadas para el diagnóstico como instrumentos para el manejo clínico. En otros países se pueden realizar cultivos virales, serología específica para el tipo de herpes. (8)

El tratamiento de esta enfermedad netamente se basa para aliviar los síntomas y acortar su duración, reducir el tiempo hasta la curación completa de las lesiones, disminuir la duración de la diseminación viral desde las lesiones, la concentración viral y la proliferación asintomática y de esta manera reducir los riesgos de transmisión, quedando en claro que este tratamiento no cura la infección por VHS.

El fármaco de elección para el tratamiento es el uso de un antiretroviral como el Aciclovir 400 mg oral cada 8 horas por 7 a 10

días, pudiendo prologarse si no se han curado todas las lesiones.

(8)

E. Tricomoniasis

La tricomoniasis es una infección urogenital localizada producida por el protozoo *Trichomona vaginalis*. (46)

Se propaga cuando alguien tiene relaciones sexuales de pene a vagina o de vagina a vagina con alguien que está infectado. Las mujeres pueden contraer la enfermedad de mujeres y hombres que están infectados, pero los hombres por lo general la contraen solo de mujeres infectadas. (47)

Puede aumentar su riesgo de infección al tener relaciones sexuales sin usar un condón de látex o de poliuretano, tener múltiples parejas sexuales o tener una ITS distinta o VIH. (47)

La mayoría de las personas no presenta síntomas. En las mujeres los síntomas pueden empezar 5 días después de contraída la infección pero puede tardar hasta 28 días para presentarse. (47)

Esta infección se caracteriza, en el caso de las mujeres, por vaginitis, una secreción verde amarillenta profusa, poco espesa, espumosa y con olor fétido, también se puede presentar uretritis o cistitis, pero a menudo es asintomática. (48)

En el caso de los varones esta se presenta una ligera secreción del pene, irritación dentro del pene y ligero ardor después de orinar o eyacular. (47)

El diagnóstico se hace al reconocer el parásito móvil, ya sea por medio de un estudio microscópico de las secreciones o por cultivo, que es la técnica más sensible. Los microorganismos pueden observarse en un frotis de Papanicolaou. (48)

Para su tratamiento se recomienda el uso de metronidazol 2 mg vía oral en dosis única, el cual tiene una tasa de cura de entre un 90 % a un 95% , se recomienda tomar las cuatro tabletas una por una con un vaso grande de agua y con un intervalo corto entre tomas. El paciente no debe haber ingerido alcohol 24 horas antes de ingerir el metronidazol ni 24 horas después de la última toma.

(8)

F. Infección por Virus de Papiloma Humano (VPH)

El VPH (virus del papiloma humano) es un virus ADN con más de 70 genotipos identificados, más de 20 de los cuales pueden infectar el tracto genital, existe VPH tipo 6 u 11 que producen las verrugas genitales y los tipos 16, 18,31 y 35 los cuales han sido asociados a displasia cervical, este virus se transmite por contacto genital (como el contacto sexual vaginal y anal). También se transmite por contacto cutáneo (piel). Como mínimo, un 50% de

las personas que han tenido relaciones sexuales se infectará con el VPH en algún momento de su vida. (49) (8)

En la mayoría de los casos, las infecciones por el VPH no son serias, son asintomáticas, transitorias y desaparecen sin tratamiento. Sin embargo, en algunas personas, las infecciones por el VPH provocan la aparición de verrugas genitales, anormalidades en las pruebas de Papanicolau o, en raras ocasiones, cáncer de cuello uterino. (50)

Las manifestaciones clínicas de esta infección es amplio, en el caso de los varones, pueden aparecer verrugas en forma de pápulas aperladas que se localizan generalmente en el frenillo, surco balano prepucial, glande y prepucio y en el caso de las mujeres los condilomas o verrugas suelen aparecer en la vulva y los labios mayores, pudiendo invadir áreas adyacentes, en el 20% de los caso invade el periné y el área perianal e inclusive parte de la vagina. (8)

El diagnóstico de la infección por el VPH comienza con un examen clínico minucioso, que puede ser necesario complementar con un examen histológico de las lesiones sospechosas. No existen pruebas para el diagnóstico serológico. La detección de ADN-VPH por análisis molecular, aunque no es de uso clínico habitual, también debe tenerse en cuenta. (51)

El tratamiento está dirigido a la remoción de las verrugas exofíticas y a la mejoría de los signos y síntomas, pero no a la erradicación del VPH, sin tratamiento las lesiones pueden desaparecer espontáneamente, permanecer sin cambios o crecer.

Se utiliza la crioterapia con nitrógeno líquido para lesiones de pequeñas dimensiones (verrugas genitales externas, perianales, cervicales ,uretrales, anales y orales), en otros casos se utiliza la podofilina en tintura de benzocaína al 25% en verrugas genitales externas , perianales, cervicales y uretrales, también como opción de tratamiento encontramos a la electro cauterización que se utiliza en verrugas genitales externas y por último la remoción quirúrgica en caso de presencia de verrugas orales o de grandes dimensiones. (8)

G. Clamidiasis

Infección causada por la *Chlamydia trachomatis*, una bacteria aerobia, intracelular obligada, no móvil, la cual se transmite por vía sexual o de manera vertical. (52)

La mayoría de personas que tienen esta infección no presentan síntomas, por lo general estos síntomas aparecen después de varias semanas de haber tenido contacto sexual con una persona infectada, aun así esta infección puede dañar el sistema reproductor. En el caso de las mujeres se presenta secreción

vaginal anormal de color blanquecino, ardor al orinar y dolor y sangrado durante el coito, en el caso de los varones también hay una secreción anormal del pene, ardor al orinar e inflamación de uno ambos testículos. (53)

Si la clamidiasis no se trata esta puede afectar a los órganos reproductivos pudiendo desarrollar Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI) que traería como consecuencia infertilidad, embarazos ectópicos. (8)

Para su diagnóstico se pueden usar la citología con la tinción de Giemsa, la inmunofluorescencia directa o también en un examen de PCR para ADN y ARN de clamidia que se pueden realizar en muestras cervicales, las cuales tiene una sensibilidad de 85% y especificidad de 99 %. (52)

Para el tratamiento se utilizara el ciprofloxacino 500 mg vía oral en dosis única más doxiciclina 100 mg vía oral cada 12 horas por 14 días adicional metronidazol 500 mg vía oral cada 12 horas por 14 días. (8)

H. Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra

las infecciones y algunos tipos de cáncer. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de células CD4. (54)

Las células CD4 son células especiales que ayudan al sistema inmunitario a luchar contra las infecciones. Cuando el VIH no se trata, reduce la cantidad de células CD4 (células T) que hay en el cuerpo y este daño al sistema inmunitario hace que le sea cada vez más difícil luchar contra las infecciones y algunas otras enfermedades. (55)

Existen tres formas de transmisión del VIH las cuales son:

1. Vía sexual: Es la principal forma de contagio a través de las prácticas sexuales ya sean anales, vaginales u orales en donde la persona tendrá contacto directo con el semen, las secreciones vaginales y cervicales y donde existe una gran concentración de dicho virus. Por lo tanto, cualquier persona sexualmente activa, sin importar su orientación sexual, está en riesgo de infectarse con el VIH si no se protege. (56)

2. Vía sanguínea: El VIH se encuentra en gran concentración en la sangre de las personas infectadas. Son varias las formas en que esta sangre infectada puede ingresar a la otra persona ya sea por medio de transfusiones de sangre y trasplante de órganos o

también por compartir instrumentos punzo cortantes: tijeras, navajas, hoja de afeitar, agujas y/o jeringas, cuchillas e incluso los cepillos de dientes ya que se puede producir micro traumatismos a consecuencia del cepillado, permitiendo la salida de sangre de las encías. El riesgo existe también en el material que se utiliza en tatuajes, acupuntura y piercing. (56)

3. Vía Vertical: Madre-hijo(a) La transmisión de madre a hijo(a) se puede dar en diferentes momento ya sea durante la gestación o embarazo, durante el parto pues existe un contacto del (la) niño(a) con las secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal vaginal y durante la lactancia materna. (56)

El VIH no es posible que se contagie a través del sudor, lagrimas o saliva, por compartir servicios higiénicos, por bañarse en piscinas, playas y ríos, por compartir vajillas y utensilios, por abrazas, besar, acariciar o conversar o por picaduras de mosquitos e insectos. (57)

Los signos y síntomas que se presentan en las personas infectadas con el virus dependen de la fase o en la etapa en la se encuentre la infección, donde se tiene:

- **Etapa 1:** Infección inicial o Síndrome retroviral agudo

Dentro de las 2 a 4 *semanas* después de la infección por el VIH, las personas pueden sentirse enfermas como si tuvieran la influenza (gripe) y esto puede durar algunas semanas que posteriormente desaparece espontáneamente. Esta es la respuesta natural del cuerpo a la infección. Cuando una persona tiene una infección aguda por el VIH, tiene una gran cantidad de virus en la sangre y es muy contagiosa. (55)

Es importante destacar que desde este momento se puede transmitir el VIH a otras personas, y el examen de Elisa para VIH puede ser no reactivo (negativo) a pesar de la persona estar infectada. (Periodo ventana). (56)

- Etapa 2: Latencia clínica (inactividad o estado latente del VIH)

A esta fase a veces se la llama de *infección asintomática por el VIH* o de *infección crónica por el VIH*. Durante esta fase, el VIH sigue activo, pero se reproduce a niveles muy bajos, y las personas podrían no tener ningún síntoma ni sentirse enfermas. En las personas que no están tomando ningún medicamento para tratar el VIH, esta fase podría durar una década o más; sin embargo, otras personas pueden pasar más rápido por esta etapa. Las personas que toman medicamentos para tratar el VIH

(Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad) de la manera correcta, todos los días, pueden estar en esta etapa por varias décadas. Es importante recordar que todavía se puede transmitir el VIH durante esta fase, aunque usan TARGA y mantienen una carga viral inhibida (o sea, que tienen un nivel de virus muy bajo en la sangre) tienen muchas menos probabilidades de transmitir el virus que aquellas que no tienen una carga viral inhibida. Al final de esta etapa, la carga viral comienza a aumentar y el recuento de células CD4 comienza a bajar. Cuando esto sucede, la persona podría comenzar a tener síntomas a medida que vayan aumentando los niveles de virus en su cuerpo, y pasar a la etapa 3. (55)

- Etapa 3: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
El SIDA es la etapa más grave de la infección por el VIH. Las personas con SIDA tienen el sistema inmunitario tan dañado que comienzan a tener cada vez más enfermedades graves, las cuales se llaman enfermedades oportunistas.

A las personas con el VIH se les diagnostica SIDA cuando tienen un recuento de linfocitos (células) CD4 de menos de $200/\text{mm}^3$, presentan una o más infecciones oportunistas, o ambas cosas. Sin

tratamiento, por lo general, las personas con SIDA sobreviven unos 3 años. (55)

Los síntomas comunes del SIDA incluyen escalofríos, fiebre, sudoración, inflamación de los ganglios linfáticos, debilidad y pérdida de peso. Las personas con SIDA pueden tener una carga viral elevada y ser muy contagiosas. (55)

Las pruebas serológicas, como las pruebas diagnósticas rápidas o las pruebas inmunoenzimáticas, detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH1/2 y/o el antígeno p24 del virus. Es importante saber que las pruebas serológicas detectan anticuerpos producidos por su sistema inmunitario, y no en la detección directa del VIH en sí mismo.

La mayoría de las personas crean anticuerpos contra el VIH1/2 en un plazo de 28 días, por lo que los anticuerpos pueden no ser detectables poco. (54)

• Para su detección se hace uso de la prueba de ELISA, para lo cual se analizara sangre venosa, que indicara si el virus se encuentra en la sangre a través del análisis de anticuerpos .Los resultados de esta prueba pueden tardar algunos días e indicar si vivimos con VIH. Sus resultados también requieren confirmar. Si

estas pruebas son positivas se confirma el resultado con la prueba IFI o de Western Blot. (57)

. Existen también las pruebas rápidas para diagnóstico de VIH que también detectarían la presencia de anticuerpos, para lo cual solo se necesitaría una gota de sangre tomada del pulpejo del dedo, los resultados tardarían aproximadamente entre 15 a 20 minutos. (57)

El VIH se puede combatir mediante una politerapia que comprenda tres o más antirretrovíricos. Aunque no cura la infección por VIH, este tipo de tratamiento controla la replicación del virus dentro del organismo del sujeto y contribuye a fortalecer su sistema inmunitario, restableciendo así su capacidad para combatir infecciones. (54)

También puede reducir drásticamente las probabilidades de transmitir el VIH a otra persona. (55)

El Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad se le da toda persona diagnosticada con VIH previamente evaluada por el equipo multidisciplinario de los establecimientos de salud, este tratamiento es totalmente gratuito y es asumido por el estado.

Previamente al inicio de TARGA se realizara una evaluación médica, recuento de linfocitos CD4, carga viral y pruebas de laboratorio básica (hemograma, hematocrito, transaminasas, fosfatasa alcalina, glucosa en ayunas, creatinina, test de embarazo en mujeres en edad fértil, antígeno de superficie para virus de Hepatitis B, anticuerpos para virus de Hepatitis C y perfil lipídico.

Entre los antirretrovirales más utilizados en el esquema de la primera línea encontramos a la Azitovudina en dosis de 300 mg cada 12 horas más 3 Lamivudina de 150 mg cada 12 horas. (58)

➤ **Complicaciones de las ITS:**

Muchas de las infecciones de transmisión sexual tiene cura si se sigue el tratamiento de manera adecuada y otro que no tienen cura se pueden tratar y controlar, pero si esto no se cumple a largo plazo podría traer diversas complicaciones e incluso la muerte; entre las cuales tenemos a las frecuentes en el caso de:

Mujeres:

- Enfermedad pélvica inflamatoria.
- Dolor abdominal crónico.
- Infertilidad.
- embarazo ectópico.

- Cáncer de cuello uterino.

- Aborto espontáneo.

- Muerte por sepsis.

En recién nacidos:

- Infecciones que pueden provocar ceguera o neumonía.

- Malformaciones varias.

- Lesiones dermatológicas.

En el varón:

- Estenosis de la uretra.

- Infertilidad.

- Cáncer de pene. (59)

➤ **Medidas Preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA**

Son los modos usados con la finalidad de prevenir el contagio de una o varias infecciones de transmisión sexuales, dentro de estos modos existen:

a. Educación sexual integral

Es la información brindada a la persona sobre las infecciones de transmisión sexual, en donde no solo se abarca los modos de

contagio, síntomas y tratamiento sino también de los exámenes utilizados para su detección temprana. (2)

b. Prácticas sexuales seguras

Esto hace referencia cuando la persona al tener relaciones sexuales no está en contacto directo con los fluidos corporales (semen, secreción vaginal, sangre) considerados de alto riesgo para la adquisición de ITS, dentro de las actividades que incluyen encontramos a los besos, caricias, abrazos, juegos sexuales sin penetración. El fomento de estas prácticas por parte del personal de salud se da con el fin de reducir los riesgos de contagio. (60)

c. Método de barrera

Según la Organización Mundial de la Salud uno de los métodos más eficaces y seguros para evitar las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH, es el preservativo, tanto el masculino como el femenino, siempre y cuando es utilizado correcta y consistentemente.

El condón masculino es una funda de caucho y látex, que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino, no tiene muchos efectos negativos, con la condición de que haya alguna alergia al látex o al lubricante, es de fácil

obtención y posee bajo, fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción y puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual. (61)

El condón masculino debe contar con ciertas condiciones que aseguren su integridad y eficacia durante su uso, para lo cual debe contar con lo siguiente:

- Asegurarse de la integridad del envase(roto, dañado o con pérdida de turgencia del mismo)
- Verificar la fecha de caducidad
- Usar un condón nuevo en cada relación sexual y colocarlo cuando el pene este en erección
- Evitar el uso de lubricantes oleosos. (61)

Forma correcta del uso del condón:

1. Abrir la envoltura con cuidado a fin de evitar romper el condón y sacarlo con cuidado, utilizando la yema de los dedos, no desenrollarlo antes de colocarlo en el pene.
2. Sujetar la punta del condón con la yema de los dedos evitando la entrada de aire en la punta del condón. Colocarlo en el pene erecto y desenrollarlo hasta la base.
3. Es importante retirar el condón correctamente para prevenir que se derrame el semen o secreciones que puedan transmitir una

ITS. Inmediatamente después de la eyaculación, sostener el borde del condón en la base del pene y retirarlo mientras el pene este erecto: esto evita que se derramen el semen o el condón se deslice durante la remoción.

4. Envolver el condón en un pedazo de papel y desecharlo en la basura, no amárralo, ni tampoco tirarlo a inodoro. (62)

d. Abstinencia sexual

La abstinencia es una renuncia voluntaria de complacer un deseo o un apetito de ciertas actividades corporales que se experimentan extensamente como placenteras. Generalmente, el término refiere a la renuncia a la cópula sexual y otras relaciones sexuales. (63)

e. Monogamia

Es el hecho de mantener una relación afectiva y sexual exclusiva con una sola persona. (64)

f. Evitar la promiscuidad

La promiscuidad es definida por la Organización Mundial de la Salud cuando un sujeto tiene más de dos parejas sexuales en menos de seis meses. Dicha acepción, de todas formas, no es exacta ya que la idea de promiscuidad puede variar con el tiempo

y según las culturas. Además de todo lo expuesto hay que establecer que se considera que existen dos tipos de promiscuidad. Así, por un lado, estaría la llamada pasiva, que es la que llevan a cabo las personas que están condicionadas por la sociedad y que, por tanto, ven reprimida su condición sexual. En ocasiones, de manera puntual pueden ser infieles llegando a compaginar a varias parejas en el mismo tiempo, sin que ellas lo sepan. Y por otro lado, está la promiscuidad activa. En este caso, podemos decir que esta es la que practican quienes disfrutan continuamente de encuentros sexuales esporádicos, sin ningún tipo de atadura sentimental. (2)

2.5 Definición de términos

➤ Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje(a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

➤ Infecciones de transmisión sexual

Enfermedad de tipo infeccioso que es transmitida a través de las relaciones sexuales con o sin penetración.

➤ **Prevención**

La prevención designa al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.

➤ **VIH**

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida.

➤ **SIDA**

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o sida es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Variables de la investigación

V 1: Conocimientos sobre Infecciones de transmisión sexual

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Conjunto de ideas, conceptos, e información que tiene las personas respecto a las infecciones de Transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimientos sobre aspectos generales de las Infecciones de transmisión Sexual ➤ Conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición ➤ Formas de transmisión ➤ Tipos ➤ Signos y síntomas ➤ Diagnóstico ➤ Tratamiento ➤ Complicaciones ➤ Abstinencia ➤ Monogamia ➤ Prácticas de Sexo seguro ➤ Uso adecuado del condón 	<p>Alto = 16 – 19 pts</p> <p>Medio= 11 – 15 pts</p> <p>Bajo= 3 – 10 pts</p>

3.3 Hipótesis

Por ser un estudio de tipo descriptivo la presente investigación no requiere de una hipótesis.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016” fue de tipo aplicada y de enfoque cuantitativo, descriptiva, prospectiva, de corte transversal.

Cuantitativa: Porque se pudo interpretar y determinar la asociación de la variable y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población total mediante recursos estadísticos.

Descriptiva: Porque se describió de manera objetiva el estado actual de la variable del conocimiento.

Prospectivo: Porque permitió registrar la información según se recolecto.

Transversal: Porque estudio la variable simultáneamente en determinado momento, haciendo un solo corte en el tiempo.

4.2 Diseño de la investigación

El Diseño metodológico del estudio fue no experimental descriptivo simple ha quedado diseñado de la siguiente manera:



Dónde:

M = Muestra de Estudiantes de la Escuela profesional de Ingeniería Mecánica

O = Observación de la variable X

x = Variable Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población (N)

La población objeto de estudio estuvo constituida por 647 estudiantes de los 10 ciclos de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica, la cual fue obtenida de la Oficina de Registros y Archivos Académicos (ORAA) en octubre de 2016.

4.3.2. Muestra

➤ **Tipo de muestreo**

Se aplicó el muestreo no probabilístico de tipo incidental.

➤ **Tamaño de muestra**

En la determinación de la muestra óptima se seleccionó por el muestreo estratificado cuya fórmula propuesta por R.B. Ávila Acosta en su libro Metodología de la Investigación, es como sigue:

$$n_f = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Dónde:

$Z = 1.96$, es el valor de la abscisa de la curva normal para una probabilidad del 95% de confianza.

$p = 50\%$, proporción de estudiantes que tienen conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Universidad Nacional del

Callao.

$q = 50\%$, proporción de estudiantes que no tienen conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Universidad Nacional del Callao.

$\mathcal{E} = 5\%$ de margen de error muestral

$N = 647$, población de estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica.

$\eta =$ Tamaño óptimo de muestra

$n_f =$ *Tamaño final de la muestra*

Por lo tanto a un nivel de confianza de 95% y 5 % como margen de error; los estudiantes a seleccionar de manera aleatoria será:

$$\eta = \frac{(1.96)^2(50)(50)(647)}{(5)^2(647-1) + (1.96)^2(50)(50)}$$

$$= \frac{(3.8416)(1617500)}{(25)(646) + (3.8416)(2500)}$$

$$\eta = \frac{6213788}{25754} = 241.27$$

Redondeando: $\eta = 241$

$$n_f = \frac{241}{1 + \frac{241}{647}} = 175.6 \approx 176$$

El tamaño de la muestra de los estudiantes fue de 176, los cuales quedaron distribuidos ciclo por ciclo (Cuadro 4.1)

Para la fijación proporcional se tiene la expresión: $\frac{n}{N} = \frac{176}{647} = 0.2720$

Cuadro 4.1

Población y muestra estudiantil de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016

Ciclo	Población (N) Estudiantil de la EPIM	Proporción	Tamaño de la Muestra (n) Estratificada
I	61	61 x 0.2720	17
II	83	83 x 0.2720	23
III	72	72 x 0.2720	20
IV	72	72 x 0.2720	20

V	64	64×0.2720	17
VI	77	77×0.2720	21
VII	62	62×0.2720	17
VIII	63	63×0.2720	17
IX	53	53×0.2720	13
X	40	40×0.2720	11
TOTAL	N = 647	647×0.2720	n = 176

Se tomó en cuenta determinados criterios para la selección de la muestra de estudio:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que asisten de manera regular
- Aquellos estudiantes que hayan aceptado participar en el estudio mediante la firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que asisten de manera irregular.

4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.4.1 Técnicas

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta por ser la más apropiada para el recojo de datos.

4.4.2 Instrumentos

Para la recolección de información en la presente investigación se utilizó un cuestionario el cual fue modificado del instrumento elaborado por Caridad Del Carmen Choccare Salcedo (Anexo B), el cual tuvo como objetivo medir el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/ SIDA. Está conformado por un total de 18 preguntas, de las cuales en el ítem 6 tiene una subdivisión de 8 ítems para opción de verdadero (V) o falso (F), las cuales son preguntas cerradas y con opción de respuesta, cuyo puntaje total es de 24 puntos, considerando a cada pregunta con el siguiente valor:

- Pregunta correcta: 1 puntos
- Pregunta incorrecta: 0 puntos

Este constituido en dos partes:

La primera parte está conformada por los datos generales, que consta de 6 ítems, donde evaluaremos algunos factores

relevantes de los participantes relacionados al problema de estudio.

La segunda parte está conformada por 18 preguntas relacionadas a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual- VIH/ SIDA y sus medidas preventivas.

Para que el instrumento sea validado, se sometió a juicio de expertos, para lo cual se contó con las respuestas de 11 jueces, las cuales fueron sometidas a validación por medio de la Prueba Binomial (Anexo D), dentro de las sugerencias y alcance que dieron los jueces respecto al instrumento se tomó en cuenta para modificarlas y así obtener una validación completa ($p < 0.05$).

4.5 Procedimientos de recolección de datos

Para dar inicio del acopio de datos se gestionó el permiso correspondiente al Decanato de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía, siendo aprobado por el Decano de dicha facultad.

Se empezó la recolección de datos a partir de noviembre del 2016, con una duración de 3 semanas. Previamente al llenado del cuestionario se brindó a los participantes el consentimiento informado (Anexo C) para que puedan participar en la investigación, de esta forma se respetaron los principios bioéticos.

El instrumento que media el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA tuvo una duración en el llenado del cuestionario de 15 minutos por estudiante y fue aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica, por nosotras mismas.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se elaboró una matriz de la base de datos (Anexo F).

Después de aplicar el instrumento a los estudiantes que conformaron la muestra del estudio, se prosiguió a asignar valores numéricos a las respuestas de cada ítem del cuestionario, elaborando así un libro de códigos (Anexo E). Dicha codificación fue de manera directa y manual.

Para la obtención de los resultados se hizo uso de Microsoft Excel 2010.

Para análisis e interpretación de datos se aplicó la estadística descriptiva y los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos para su análisis e interpretación respectiva los cuales fueron analizados a través de Microsoft Excel 2010.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA de los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica, se usó la escala de Estanones

(Anexo G), el cual está clasificada en tres categorías respecto a los puntajes que se obtuvieron de los cuestionarios, siendo este:

Conocimiento Alto:	16 – 19 puntos
Conocimiento Medio:	11 – 15 puntos
Conocimiento Bajo:	3 - 10 puntos

De acuerdo a la siguiente categorización se pudo determinar los porcentajes estadísticos para la revisión de resultados del estudio en relación a la variable del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.

CAPITULO V
RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante la investigación se presentaron por medio de tablas para su análisis e interpretación de la siguiente manera:

TABLA 5.1

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA MECÁNICA DE LA
FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016**

VARIABLES	N = 176	
	N	%
EDAD		
15 – 19 años	26	15 %
20 – 24 años	96	54%
25 – 29 años	47	27%
30 a más años	7	4%
TOTAL	176	100%
SEXO		
Femenino	10	6%
Masculino	166	94%
TOTAL	176	100%
ESTADO CIVIL		
Soltero(a)	169	96%
Casado(a)	4	2%
Conviviente	2	1%
Separado(a)	1	1%
TOTAL	176	100%

TIENE PAREJA		
Si	94	53%
No	82	47%
TOTAL	176	100%
SEXUALMENTE ACTIVO		
Si	118	67%
No	58	33%
TOTAL	176	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

Los estudiantes encuestados pertenecientes a la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica fueron 176, de los cuales con respecto a la edad, el 54%(96) tienen entre 20 a 24 años, el 27%(47) presenta entre 25 a 29 años, el 15 % (26) sus edades fluctúan entre 15 a 19 años y en menor porcentaje con un 14 % (7) presenta de 30 años a más , lo que significa que de los estudiantes encuestados en su mayoría se encuentran en la etapa de la juventud. Con respecto al sexo se puede observar que el 94%(166) son de sexo masculino y el sexo femenino está representadas por el 6%(10). Eso quiere decir que existe mayor predominancia del sexo masculino en dicha escuela profesional. En cuanto al estado civil se obtuvo que el 96%(169) son solteros, el 2% representado por 4 estudiantes son casados y menor cantidad el 1 %(2) son convivientes y solo un estudiante representado también por el 1% es separado. Así mismo se puede observar en la tabla en referencia a si tienen pareja actualmente donde el 53%(94) si tienen una pareja actualmente y el 47%(82) no tiene una relación afectiva. De la misma manera en cuanto a su actividad sexual de los 176 estudiantes encuestados

el 67%(118) son sexualmente activos y el 33%(58) no son sexualmente activos.

Por los resultados que se obtuvieron nos señalan que los estudiantes en su mayoría son jóvenes de sexo masculino, solteros con pareja y sexualmente activos.

TABLA 5.2
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL- VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE
INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DEL CALLAO, 2016

Nivel de conocimiento	N°	%
ALTO	31	18%
MEDIO	104	59%
BAJO	41	23%
TOTAL	176	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

De la presente tabla, con respecto al nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, se observó que del total de estudiantes encuestados (176), el 59% representado por 104 estudiantes

presenta un nivel de conocimiento medio, el 23%(41) presenta un nivel de conocimiento bajo y el 18% que son representados por 31 estudiantes presentan un nivel de conocimiento alto.

Los datos presentados en esta tabla nos hace concluir que si bien es cierto hay predominancia de un conocimiento medio es necesario reforzar los conocimientos respecto a las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA, que puedan tener para logran un nivel de conocimiento alto, de la misma forma con aquellos estudiantes que representan un nivel de conocimiento bajo.

TABLA 5.3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ASPECTOS GENERALES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL- VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016

Nivel de conocimiento	N°	%
ALTO	23	13%
MEDIO	112	64%
BAJO	41	23%
TOTAL	176	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

En la siguiente tabla con respecto al nivel de conocimientos sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA que incluyen conceptos, formas de transmisión, tipos, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones, de los datos recolectados se puede observar que el 64%(112) de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, el 23%(41) tiene un nivel de conocimiento bajo y el 13%(23) presenta un nivel de conocimiento alto.

TABLA 5.4

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL- VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016

Nivel de conocimiento	N°	%
ALTO	26	15%
MEDIO	107	61%
BAJO	43	24%
TOTAL	176	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

En la siguiente tabla con respecto al nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA que incluyen la abstinencia sexual, la monogamia, prácticas de sexo seguro y el uso adecuado del condón, de los datos recolectados se puede observar que el 61%(107) de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, el 24%(43) tiene un nivel de conocimiento bajo y el 15%(26) presenta un nivel de conocimiento alto.

TABLA 5.5

AREAS CRÍTICAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL- VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL

CALLAO, 2016

ITEMS SOBRE CONOCIMIENTOS DE ASPECTOS GENERALES DE LAS ITS-VIH/SIDA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
DEFINICION DE ITS	60	34	116	66	176	100
DEFINICION DE SIDA	146	83	30	17	176	100
FORMA DE TRANSMISION DE LAS ITS	161	91	15	9	176	100
FORMAS DE TRANSMISION DEL VIH	139	79	37	21	176	100
TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	90	51	86	49	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DE LA SIFILIS	86	49	90	51	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DE LA GONORREA	42	24	134	76	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DEL HERPES GENITAL	21	12	155	88	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DE LA TRICONOMIASIS	63	36	113	64	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DEL CHANCRO BLANDO	85	48	91	52	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DEL PAPILOMA HUMANO	75	43	101	57	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DEL CLAMIDIASIS	74	42	102	58	176	100
SIGNOS Y SINTOMAS DEL SIDA	106	60	70	40	176	100
PRUEBAS DE DIAGNOSTICO DE LAS ITS	41	23	135	77	176	100
PRUEBAS DE DIAGNOSTICO DEL VIH	121	69	55	31	176	100
TRATAMIENTO DE LAS ITS	52	30	124	70	176	100
COMPLICACIONES DE LAS ITS	52	30	124	70	176	100

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

En la siguiente tabla se observa los ítems del instrumento relacionados a los aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y las respuestas de los estudiantes a cada uno de ellos donde se ha considerado si respondió correctamente a si conoce y si respondió de manera incorrecta a si desconoce. Esta tabla se da con el fin de saber que contenidos de los aspectos generales conocen más y menos , los estudiantes encuestados , para lo cual se ha sombreado de color verde los porcentajes de los ítems que conocen más los estudiantes y de color rojo los ítems que desconocen los estudiantes.

En relación a los ítems que más conocen los estudiantes se puede ver que el 91%(161) conoce acerca de la forma de transmisión de las ITS ,el 83%(146) conoce acerca de la definición del SIDA, el 79%(139)conoce sobre las formas de transmisión del VIH, y en cuanto al conocimiento de cómo se diagnostica el VIH , el 69%(121) lo sabe de manera correcta, el 60% (106) conoce acerca de los signos y síntomas del SIDA y en menor porcentaje el 51%(90) sabe acerca de los tipos de infecciones de transmisión sexual.

De los datos obtenidos es favorable que los estudiantes tengan estos conocimientos y resalta que conozcan acerca de las formas de transmisión tanto de las infecciones de transmisión sexual como la del VIH.

En cuanto a los ítems que desconocen los estudiantes de la Escuela de Ingeniería Mecánica predomina el desconocimientos relacionado a los signos y síntomas del herpes genital con un 88%(155), se puede ver dentro

del rubro de los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual restantes que también se observa un alto desconocimiento en los cuales tenemos al 76%(134) de los estudiantes que desconoce los signos y síntomas de la gonorrea, el 64%(113) no conoce sobre los signos y síntomas de la tricomoniasis, con porcentajes similares tenemos el 58%(102) que desconoce de los signos y síntomas de la clamidiasis, el 57%(101) no conoce sobre los signos y síntomas del papiloma humano , el 52%(91) desconoce sobre los signos y síntomas del chancro blando y por último el 51% (90) de los estudiantes no conoce los signo y síntomas de la sífilis. En los siguientes ítems relacionados a otros aspectos generales observamos que el 77%(135) desconoce acerca de las pruebas de diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y en el mismo porcentaje podemos observar que el 70%(124) no conoce tanto de del tratamiento como de las complicaciones de las infecciones de transmisión sexual.

Lo que llama la atención de estos resultados es el alto desconocimiento sobre los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual lo que evidenciaría si en caso llegaran a contraerlas no sabrían cómo identificarlas.

TABLA 5.6

AREAS CRÍTICAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL- VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL

CALLAO, 2016

ITEMS SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS-VIH/SIDA	CONOCE		DESCONOCE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LAS ITS – VIH/SIDA	112	64	64	36	176	100
DEFINICION DE ABSTINENCIA SEXUAL	84	48	92	52	176	100
DEFINICION DE MONOGAMIA	111	63	65	37	176	100
PRACTICAS DE SEXO SEGURO	101	57	75	43	176	100
METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE EVITAN LAS ITS	117	66	59	34	176	100
MOMENTO DE COLOCACION DEL CONDÓN	114	65	62	35	176	100
CONDICIONES NECESARIAS PARA USAR EL CONDÓN	122	69	54	31	176	100
FORMA CORRECTA DE USAR EL CONDÓN	47	27	129	73	176	100

Fuente: Aplicación del cuestionario de la investigación

En la siguiente tabla al igual que el anterior se observa los ítems del instrumento relacionados a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y las respuestas de los estudiantes a cada uno de ellos donde se ha considerado si respondió correctamente a si conoce y si respondió de manera incorrecta a si desconoce. Esta tabla se da con el fin de saber que contenidos de las medidas preventivas conocen más y menos , los estudiantes encuestados , para lo cual se ha sombreado de color verde los porcentajes de los ítems que conocen más los estudiantes y de color rojo los ítems que desconocen los estudiantes.

Dentro de los ítems que conocen más los estudiantes con respecto a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, se observa que el 69%(122) de estudiantes conoce que condiciones son necesarias para usar el condón, el 66%(117) tiene conocimiento de que métodos anticonceptivos que evitan las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, en cuanto al ítem que corresponde al momento en que se debe colocar el condón el 65%(114) conoce respecto a ese punto, el 64%(112) conoce las medidas preventivas para evitar las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, en el caso de ítem relacionado a la definición de la monogamia el 63%(111) conoce este concepto y por último el 57%(101) de los estudiantes conoce acerca de que actividades incluyen las prácticas de sexo seguro.

En relación a los ítems que desconocen los estudiantes encuestados solo encontramos dos ítems donde hay un mayor porcentaje en los cuales tenemos primero con respecto al ítems sobre la forma correcta de usar el condón en donde se observa que el 73%(129) de estudiantes desconoce el uso correcto del condón, otro ítem que resalta es sobre la definición acerca de la abstinencia sexual en donde el 52%(92) no conoce dicho concepto.

Lo más resaltante de estos resultados están centrados en que aunque sepan qué medidas tomar, el hecho de no saber usar correctamente el condón podría poner en riesgo a los estudiantes de un contagio de infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA.

CAPITULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contratación de hipótesis con los resultados

La presente investigación por ser de tipo descriptivo no requiere de hipótesis.

6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares

De los resultados obtenidos de la investigación se tuvo que el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Universidad Nacional del Callao fue 59% de nivel medio, seguido del nivel bajo con un 23 % y 18 % con nivel alto. Se puede inducir que este resultado se debe a que al ser una Escuela de ingeniería dentro de su formación académica no reciben conocimientos sobre este tema, y la mayoría los adquirió durante su formación escolar, medios de comunicación, amistades o padres, además de la falta de intervenciones de enfermería en cuanto a la realización de sesiones educativas por parte de la facultad de ciencias de la salud con la que cuenta la Universidad Nacional del Callao.

Según Camacho Quezada en su estudio titulado: "Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la

actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de Medicina UNMSM, 2013” mostró en su resultado que el 50.8% de los estudiantes encuestados tuvieron un nivel de conocimiento medio. Lo cual hace que guarde relación con la presente investigación.

Roja Carranza en su estudio titulado “Conocimiento y actitudes respecto a la sexualidad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, 2014”, nos dice que el 94% de los estudiantes encuestados posee un nivel de conocimientos alto en cuanto a la prevención de infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA.

Navarro E en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras-Distrito de Morales. Período junio-setiembre 2012” tiene como resultado que el 50.6% tienen un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención de las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA.

De los estudios anteriormente mencionados no tiene relación con el estudio realizado en estudiantes de la Escuela de Ingeniería mecánica en donde se obtuvo que el 61% tiene un nivel de conocimiento medio con respecto a las medidas preventivas.

Soriano López en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y el uso de preservativos en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo, 2010” tuvo como resultado que los estudiantes presentaban un nivel de conocimiento elevado con respecto al VIH/SIDA,

este estudio guarda relación con la investigación pues en los resultados podemos observar que los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica tienen conocimientos con respecto a conocimientos de VIH/SIDA.

Caso contrario ocurre con el estudio de Mazo titulado "Conocimiento, actitudes y prácticas en los adolescentes universitarios de 15 a 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013" en donde se puede observar que los puntajes son desfavorables demostrando el riesgo de adquirir VIH/SIDA por parte de los jóvenes.

Socarras nos presenta en su estudio: "Conocimientos sobre VIH sida y su transmisión en estudiantes del programa de Ingeniería electrónica de una Universidad pública de Santa María (Colombia)" que los estudiantes poseen conocimientos adecuados con respecto al VIH sida, pero a su vez se evidencia ausencia de conocimientos sobre las formas de transmisión, lo que hace que no guarde relación con este estudio en donde los estudiantes sí conocen las formas de transmisión del VIH.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- a. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica poseen un nivel de conocimientos medio de 59 % acerca de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.
- b. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica tienen un nivel de conocimientos medio de 64 % con respecto a los aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA
- c. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica tienen un nivel de conocimientos medio de 61 % con respecto a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA
- d. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica desconocen acerca de la definición, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones de las infecciones de transmisión sexual.
- e. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica desconocen acerca de la abstinencia sexual y la forma correcta de usar el condón.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

- a. Promover coordinaciones entre la Facultad de Ciencias de la Salud y la Universidad Nacional del Callao con el fin de que se realicen programas que fomenten actividades preventivas promocionales acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA.
- b. Sugerir la creación en la Oficina de bienestar Universitario (OBU) de espacios para la orientación sexual y reproductiva, debido a que los estudiantes por falta de conocimientos adoptan conductas de riesgo que los expone a adquirir una Infección de Transmisión Sexual e incluso el VIH/SIDA.
- c. Reforzar los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía para así fortalecer un comportamiento sano y se disminuya el riesgo de adquisición de una Infección de Transmisión Sexual.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. **Estrategia Mundial de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual 2006-2015**. Suiza. 2007.
2. OMS. **Infecciones de Transmisión Sexual n°110**. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>. Página web. Consultada el 29 de setiembre del 2016.
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Plan Regional de VIH/ITS para el sector salud 2006 – 2015**. Washington. 2005.
4. INEI. **Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015 Nacional y departamental**. Perú. 2015.
5. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. **Boletín Epidemiológico N° 38**. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2015/38.pdf>. Página web. Consultada el 27 de septiembre del 2016.
6. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. **Boletín de VIH n°8**. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2016/agosto.pdf. Página web. Consultada el 27 de septiembre del 2016.
7. MINSA. **Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual**. Lima. Proyecto Vigía “Enfrentando a las Amenazas de las

Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes". Primera edición. 2006.

8. **MINSA. Norma Técnica de salud para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú.** Lima. 2009.
9. **SOCORRÁS, X et al. Conocimientos sobre VIH sida y su trasmisión en estudiantes del programa de ingeniería electrónica de una universidad pública de Santa Marta (Colombia).**Tesis. Colombia. Institución Universitaria de Envigado, Facultad de Ciencias Sociales, 2015.
10. **ORCASITA, L et al. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali.** Tesis. Colombia. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología, 2014.
11. **RODRIGUEZ, A et al. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios.** Tesis. Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública, 2013.
12. **MAZO, Y et al. Conocimiento, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013.** Tesis. Colombia. Universidad Industrial de Santander, Facultad de Medicina, 2013.

13. ALBA CORTEZ a. et al. **Conocimientos sobre ITS/VIH/Sida en alumnos de la Facultad de Tecnología de la salud Municipio Cerro 2012.** Tesis. Cuba. Universidad de Ciencias Médicas La Habana. 2012.
14. VILLAREAL, L et al. **Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes.** Tesis. México. Universidad de Colima, Facultad de Psicología y Enfermería, 2011.
15. ROJAS CARRANZA, Hugo Teodoro et al. **Conocimientos y actitudes respecto a la sexualidad en los estudiantes de la facultad de ciencias Sociales 2014.** Tesis. Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion. 2014
16. CAMACHO QUEZADA, J. **Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de Medicina UNMSM, 2013.** Tesis. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, 2013.
17. NAVARRO ÁLVAREZ, E, LÓPEZ VÁSQUEZ, A. **Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras- distrito de Morales.** Tesis. Perú. Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud, 2012.
18. SORIANO LOPEZ, Jaime Wilfredo. **Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el uso de preservativo en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo- 2010.** Tesis para grado de bachiller. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2010.

19. RED DE SALUD HUAROCHIRI. **Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH SIDA.** Disponible en: <http://www.redhuarochiri.gob.pe/pdf/ais/its-vih-sida-eva-lic-obst-katherine-flores.pdf>. Página web. Consultado el 09 de octubre del 2016.
20. MINSA. **MINSA actualiza aspectos preventivos y de diagnóstico temprano en atención de las personas con VIH.** Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=15995>. Artículo web. Consultada el 15 de octubre del 2016.
21. RAILE ALLIGOOD MARTHA et al. **Modelos y teorías en enfermería.** España. Editorial Elsevier. Séptima Edición. 2011.
22. ARISTIZÁBAL HOYOS, Gladys. et al. **El modelo De promoción de salud de Nola Pender en *Enfermería universitaria ENEO-UNAM* .** Vol. 8(4):16 al 24. Octubre 2011
23. MINSA. **Querer y apoyar a quienes tienen VIH-Sida no trae riesgos y tiene efectos positivos sobre su salud.** Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22088>. Artículo web. Consultada el 22 de octubre del 2016.
24. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. **Análisis de la Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú - Bases Epidemiológicas para la Prevención y Control.** Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis19.pdf. Página web. Consultada el 20 de octubre del 2016.

25. ZEGARRA M, BOU J. **Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico en *Economía y Empresas***. Vol. 2(52): 178 al 184. Septiembre 2004.
26. FLORES M. **Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas**. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>. Revista web. Consultada el 18 de octubre del 2016.
27. SAMPIERI R. **Metodología de la investigación**. México. Editorial Mc.Graw-Hill. Cuarta edición. 2006.
28. PINEDA EB. **Metodología de la Investigación**. EE.UU: Editorial OPS USA. 2008.
29. SOTO CACERES, Víctor. **Infecciones de transmisión sexual: Epidemiología y prevención**, en *Revista de Medicina Experimental*. Vol. 1(2): 61 al 65. Septiembre 2016.
30. DOCTISSIMO. **Diccionario de sexología**. Disponible en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/sexo-vaginal>. Página web. Consultada el 24 de septiembre del 2016.
31. DOCTISSIMO. **Diccionario de sexología**. Disponible en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/sexo-oral>. Página web. Consultada el 24 de septiembre del 2016.
32. DOCTISSIMO. **Diccionario de sexología**. Disponible en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/sexo-anal>. Página web. Consultaba el 24 de septiembre del 2016.

33. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Transfusión sanguínea.**
Disponible en: http://www.who.int/topics/blood_transfusion/es/.
Página web. Consultada el 01 de octubre del 2016.
34. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD.
Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Disponible en:
<http://sec.es/descargas/AC ITS Ministerio 2011.pdf>. Página web.
Consultada el 30 de septiembre del 2016.
35. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD.
Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Disponible en:
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/infecTransmSexual.pdf>. Página web.
Consultado el 30 de septiembre del 2016.
36. BAJO ARENAS, Lailla Bicens. **Fundamentos de Ginecología.**
Madrid. Editorial medica Panamericana. Primera edición.2006.
37. ELIZONDO.CID. **Principios Básicos de Salud.** México. Editorial Limusa. Segunda edición.2006
38. MARCELO ZOTTA, Claudio et al. **Infección por Neisseria gonorrhoeae y fenotipos de resistencia antimicrobiana, Mar del Plata, 2005-2010,** en *Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana*.Vol.48 (4): 475 al 483 .Agosto 2014.
39. CRUZ PALACIOS Carlos, CABRAL SOTO Javier, et al. **Atlas de ITS.**

40. MORENO VASQUEZ, Karla et al. **Chancroide (enfermedad de Ducrey)**, en *Revista Mexicana de Dermatología*. Vol. 58(1): 33 al 39. Enero 2014.
41. KONEMAN, ALLEN, Janda. **Diagnostico Microbiológico**. España. Editorial medica Panamericana. Segunda edición. 2006
42. EL MEDICO INTERACTIVO. **Enfermedades de transmisión sexual**
Disponible en:
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/ets.pdf> . Página web. Consultada el 15 de octubre del 2016.
43. RAMOS JIMÉNEZ Javier, **Infectologia Clínica**. México .Manual Moderno. Segunda edición. 2012
44. UNIVERSITY OF MARYLAND MEDICAL CENTER. **Herpes genital**.
Disponible en:
<http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/herpes-genital>.
Página web. Consultada el 18 de octubre del 2016.
45. TERRY WARREN, R. et al. **La guía actualizada del Herpes**. Oregon. Editorial the Portland Press. 2005.
46. Recce Hobbins. **Obstetricia Clínica**. España .Editorial medica panamericana. Tercera edición. 2007.
47. BOSTON PUBLIC HEALTH COMMISSION. **Hojas de datos de ITS: Tricomoniasis**.
Disponible en:
<http://www.bphc.org/whatwedo/infectious-diseases/Infectious->

Diseases-A-to-Z/Documents/Fact%20Sheet%20Languages/Trichomoniasis/Spanish.pdf. Página web. Consultado el 11 de octubre del 2016.

48. HEYMANN, David L. **El control de las enfermedades transmisibles**. Washington. Organización Panamericana de la Salud. Décimo octava edición. 2005.
49. FDA. **Virus de Papiloma humano (VPH)**. Disponible en: <http://www.fda.gov/ucm/groups/fdagov-public/@fdagov-afda-fda4you/documents/document/ucm251834.pdf> . Página web. Consultada el 11 de octubre del 2016.
50. GLOBAL ALLIANCE FOR WOMEN'S HEALTH. **Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos**. Disponible en: http://www.gawh.org/issues/hpv/clinicians_spanish.pdf . Página web. Consultada el 08 de octubre del 2016.
51. PAREJA BEZARES, Antonio et al. **La infección por el virus del papiloma humano**, en *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. Vol.13 (6): 271 al 278. Junio 2006
52. QUINTANAR TREJO, Leslie Eugenia et al. **Manual del Médico Interno de pregrado**. México. Editorial Intersistemas S.A. Segunda edición. 2016.
53. CENTRO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES. **Infección por clamidia: Hoja informativa de los CDC**. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/std/spanish/clamidia/chlamydia-factsheet-sp-april-2014.pdf>. Página web. Consultada el 05 de octubre del 2016.

54. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. VIH/SIDA. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>. Artículo web. Consultada el 12 de octubre del 2016.

55. CENTRO PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. **VIH – SIDA**. Disponible en: <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>. Página web. Consultada el 12 de octubre del 2016.

56. MINSA. **Guía de consejería en ITS/VIH y el SIDA**. Lima. Proyecto Vigía "Enfrentando a las Amenazas de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes". Primera edición. 2006.

57. MINSA. **Hazte la prueba, es mejor saber**. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/vih/index.asp?op=1>. Página web. Consultada el 13 de octubre del 2016.

58. MINSA. **Norma técnica de salud de atención integral del adulto/a con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**. Lima. 2014

59. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE SIDA-ITS (PRONASIDA). **Infecciones de transmisión sexual – ITS**. Disponible en: http://www.pronasida.gov.py/index.php?option=com_content&view=article&id=30:infeccione. Página web. Consultada el 15 de octubre del 2016

60. ZAPATA BOLUDA, R. et al. **Salud Sexual y Reproductiva**. España. Universidad de Almería. Primera edición. 2016.
61. MINSA. **Norma técnica de Planificación Familiar**. Lima. 2005.
62. MINSA. **Provisión y uso de condón masculino y femenino para prevenir embarazos no planificados, ITS y VIH- Sida**. Lima. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Primera edición. 2010
63. MONROY ANAMELI. **Salud y Sexualidad en la adolescencia y Juventus**. Pax México. Primera edición. 2002.
64. CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. **Diccionario Médico. Universidad de Navarra**. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico> . Página web. Consultada el 13 de octubre del 2016.

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA MECÁNICA DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA MECÁNICA Y ENERGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016 	<ul style="list-style-type: none"> Por ser un estudio de tipo descriptivo la presente investigación no requiere de hipótesis. 	<p>V1 : Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual</p> <p>Dimensión 1: Conocimientos sobre aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Formas de transmisión Tipos Signos y síntomas Diagnóstico Tratamiento Complicaciones 	<p>1- Enfoque: Investigación Cuantitativa</p> <p>2- Tipo : Aplicada</p> <p>3- Nivel : Descriptivo</p> <p>4- Prospectivo y de corte transversal</p>	<p>Población: 647 estudiantes de la escuela de Ingeniería Mecánica</p> $\frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{E^2 (N - 1) + z^2 p \cdot q}$ $\frac{(1.96)^2 (50)(50)(647)}{(5)^2 (647 - 1) + (1.96)^2 (50)(50)}$	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS					

<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la infección de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?</p>	<p>• Identificar el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la infección de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016</p>	<p>Dimensión 2 : Conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia sexual - Monogamia - Prácticas de sexo seguro - Uso adecuado del condón 	$= \frac{(3.8416)(1617500)}{(25)(646) + (3.8416) (2500)}$ $\eta = \frac{6213788}{25754} = 241.27$ <p>Redondeando: $\eta = 241$</p> $\eta_f = \frac{241}{1 + \frac{241}{647}}$ <p>Muestra: 176 estudiantes de la escuela de Ingeniería Mecánica</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao ,2016?</p>	<p>• Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao,2016</p>			

<p>¿Cuáles son las áreas críticas en el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las áreas críticas en el conocimiento sobre aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016 				
<p>¿Cuáles son las áreas críticas en el conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las áreas críticas en el conocimiento sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la universidad Nacional del Callao, 2016 				



ANEXO B

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL –VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA MECANICA DE LA FACULTAD DE INGENIERIA MECANICA Y ENERGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2016

Autoras: Curi Crispín Jessica
Huamani Doroteo Allison

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es **ANÓNIMO**, se usará la información solo para fines de investigación, para lo cual solicitamos su colaboración y pueda responder con sinceridad las siguientes preguntas. Marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Gracias.

I. DATOS GENERALES

1. Edad.....años
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Ciclo de estudios:
4. Estado civil:
Soltero(a) ()
Casado(a) ()
Conviviente ()
Separado(a) ()
5. Tiene pareja actualmente: Si() No()
6. Es sexualmente activo(a): Si() No()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL – VIH/SIDA

1. Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

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

- c) Infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual (vaginal, anal u oral)
- d) Infecciones que se transmiten a través del contacto sexual con homosexuales.

2. El SIDA es:

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

3. ¿Cuál es la principal forma de contagio de las infecciones de transmisión sexual?

- a) Por medio solo de sexo oral con una pareja infectada
- b) Por medios de muestras de afecto con una persona infectada, como besos, abrazos, caricias.
- c) Por medio de sexo oral, vaginal y anal sin protección con una persona infectada.
- d) Por compartir prendas u alimentos con una persona infectada.

4. ¿Cuáles son las formas de transmisión del VIH?

- a) Por medio de flujos vaginales, transfusiones sanguíneas, saliva.
- b) A través de relaciones sexuales con una persona infectada, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo.
- c) Por medio de besos, abrazos, relaciones sexuales con personas infectadas.
- d) De madre a hijo, a través de picaduras de insectos que ha picado a una persona infectada.

5. ¿Cuál de estas infecciones se considera de transmisión sexual?

- a) Sífilis, Chancro Blando, Herpes genital, Cáncer de útero, VIH/SIDA.
- b) VIH/SIDA, Sífilis, Gonorrea, Hepatitis B, Diabetes, Herpes genital, Clamidiasis.
- c) Tricomoniasis, Sífilis, Gonorrea, Herpes genital, Chancro blando, Papiloma humano, VIH/SIDA, Clamidiasis.
- d) Verrugas genitales, Sífilis, Hepatitis B, Tuberculosis, VIH/SIDA, Herpes genital, Chancro Blando.

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

- a) La Sífilis en su etapa primaria presenta la aparición de una úlcera o chancro no dolorosa en la zona de los genitales que luego desaparece entre 1 a 5 semanas ()
- b) En la Gonorrea se puede presentar dolor al orinar o secreción de color amarillento y de mal olor de la vagina o el pene, pero no presenta dolor durante las relaciones sexuales. ()
- c) En el Herpes genital se presenta con comezón, enrojecimiento y aparición de vesículas o ampollas dolorosas en los genitales que no desaparecen. ()
- d) La Tricomoniasis se manifiesta en los varones por medio de úlceras en el pene. ()
- e) En el Chancro Blando aparece una lesión o úlcera en los genitales de consistencia suave y dolorosa, con presencia de pus amarillo grisáceo. ()
- f) El síntoma más común del Papiloma humano son los condilomas o verrugas que aparecen en los genitales y el ano y solo afecta a las mujeres. ()
- g) La clamidia presenta dolor y sangrado al tener relaciones sexuales, dolor al orinar y secreción blanquesina de los genitales. ()
- h) La pérdida de peso, el decaimiento y cansancio, el dolor y las erupciones de la piel son signos y síntomas del SIDA ()

7. ¿De qué manera se puede diagnosticar las Infecciones de Transmisión sexual?

- a) Análisis de sangre y orina
- b) Análisis de esputo y sangre
- c) Análisis de sangre y secreciones de la vagina y el pene
- d) Análisis de secreciones de la vagina y el pene, análisis de sangre y orina

8. ¿Qué pruebas de laboratorio se realizan para diagnosticar que una persona es portadora del VIH?

- a) Prueba de Elisa, análisis de orina
- b) Análisis de heces, análisis de orina, Prueba rápida de VIH
- c) Western blot y análisis de orina
- d) Prueba de Elisa, Prueba rápida de VIH, Western blot

9. ¿Cómo se puede tratar las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) Alimentación balanceada y administración de antibiótico y antirretrovirales
- b) Uso de antibióticos y antirretrovirales
- c) Uso de condón y administración de antibióticos
- d) Uso de cremas en la zona genital y antibióticos por vía oral

10. Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual son :

- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
- b) Aborto , infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo,

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

11. ¿Qué medidas preventivas se debe tomar para evitar contraer una Infección de Transmisión Sexual – VIH/SIDA?

- a) La abstinencia, tener varias parejas sexuales, uso adecuado del preservativo
- b) Tener una sola pareja sexual, usos adecuado del preservativo, prácticas de sexo seguro, abstinencia
- c) Abstinencia, prácticas de sexo seguro, uso de pastillas anticonceptivas
- d) Uso adecuado del preservativo, practicar el coito interrumpido, abstinencia

12. ¿Qué es la Abstinencia sexual?

- a) Tener relaciones sexuales en promedio de una a dos veces al mes
- b) Privarse totalmente de practicar todo tipo de relaciones sexuales
- c) Evitar tener relaciones sexuales vaginales pero si practicar el sexo oral o anal
- d) Privarse parcialmente de practicar todo tipo de relaciones sexuales

13. ¿Qué es la monogamia?

- a) Estar casado , pero tener más de una pareja sexual
- b) Tener más de una pareja sexual sin necesidad de estar casado
- c) Es el hecho de mantener una relación afectiva y sexual exclusiva con una sola persona.
- d) Tener una relación afectiva con solo una persona

14. ¿Qué actividades incluye las prácticas de sexo seguro?

- a) Besos, abrazos, caricias, juegos sexuales sin penetración.
- b) Masturbación, besos, caricias, uso de preservativo.
- c) Besos, abrazos, masturbarse y tener relaciones sexuales
- d) Sexo oral, caricias, besos.

15. ¿Qué métodos anticonceptivos evitan el contagio de una Infección de transmisión sexual?

- a) Pastillas anticonceptivas, condón , espermicidas
- b) Condón
- c) Inyectables anticonceptivos, píldora de emergencia, condón
- d) Coito interrumpido, condón, espermicidas

16. ¿En qué momento se debe colocar el condón masculino?

- a) Durante las caricias y besos
- b) Desde la erección y antes de cualquier contacto genital, anal u oral.
- c) Instantes antes de la penetración
- d) Cuando haya presencia de lubricación tanto del hombre como de la mujer

17. Las condiciones necesarias para usar un condón masculino son:

- a) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el condón.
- b) Cerciorarse de que el condón no este vencido ni que la envoltura este deteriorada, solo se debe utilizar un condón por cada acto sexual, utilizar lociones para lubricar el condón.
- c) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha y que el envase no este deteriorado o roto, no utilizar objetos punzocortantes para abrirlo, evitar el uso de lociones o lubricantes oleosos para el condón.
- d) Abrir el condón con los dientes, verificar que no este pasado de fecha.

18. ¿Cuál es la forma correcta de usar el condón?

- a) Abrir el envase del condón con los dedos, cuando el pene este erecto, apretar la punta del condón y desenrollarlo con cuidado hasta la base del pene, luego del acto sexual retirar el condón con el pene flácido envolviéndolo con papel higiénico sin amarrarlo.
- b) Abrir el envase del condón con los dedos o la boca, cuando el pene este erecto, apretar la punta del condón y desenrollarlo con cuidado hasta la base del pene, luego del acto sexual retirar el condón con el pene aun erecto envolviéndolo con papel higiénico sin amarrarlo.
- c) Abrir el envase del condón con los dedos, cuando el pene este erecto, apretar la punta del condón y desenrollarlo con cuidado hasta la base del pene, luego del acto sexual retirar el condón con el pene flácido y amarrarlo.
- d) Abrir el envase del condón con los dedos, cuando el pene este erecto, apretar la punta del condón y desenrollarlo con cuidado hasta la base del pene, luego del acto sexual retirar el condón con el pene erecto envolviéndolo con papel higiénico sin amarrarlo.

Gracias por tu participación.



ANEXO C

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Consentimiento Informado

Yo.....expreso mi consentimiento para participar de este estudio. "Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, 2016". Dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad donde además se me explico que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria.

Firma

**Curi Crispín Jessica
Huamaní Doroteo Allison**

ANEXO D

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES, SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

Items	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	Juez8	Juez 9	Juez 10	Juez 11	Juez 12	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0029
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0029
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0029
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0029
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0002
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0161
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0002

P Valor 0.0029

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$p = p/12$$

$$p = 0,0029$$

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

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

El resultado indica que el 95% de las respuestas de los jueces concuerdan.

ANEXO E
LIBRO DE CODIGOS

Datos generales

ITEM 1		ITEM 4	
EDAD	CÓDIGO	ESTADO CIVIL	CÓDIGO
15-19 años	1	SOLTERO (A)	1
20-24 años	2	CASADO(A)	2
25-29 años	3	CONVIVIENTE	3
30- a más	4	SEPARADO(A)	4

ITEM 2		ITEM 5	
SEXO	CÓDIGO	TIENE PAREJA	CÓDIGO
FEMENINO	1	SI	1
MASCULINO	2	NO	2

ITEM 3		ITEM 6	
CICLO DE ESTUDIO	CÓDIGO	SEXUALMENTE ACTIVO	CÓDIGO
I	1	SI	1
II	2	NO	2
III	3		
IV	4		
V	5		
VI	6		
VII	7		
VIII	8		
IX	9		
X	10		

CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

ITEM 1	
LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SON	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 2	
EL SIDA ES	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 3	
¿CUÁL ES LA PRINCIPAL FORMA DE CONTAGIO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 4	
¿CUÁLES SON LAS FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 5	
¿CUÁL DE ESTAS INFECCIONES SE CONSIDERA DE TRANSMISIÓN SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 6			
ITEM	SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH / SIDA	CÓDIGO	
		INCORRECTA	CORRECTA
6.1	LAS SÍFILIS EN SU ETAPA PRIMARIA PRESENTA LA APARICIÓN DE UNA ÚLCERA ...	0	1
6.2	EN LA GONORREA SE PUEDE PRESENTAR	0	1

	DOLOR AL ORINAR O SECRECIÓN DE COLOR ...		
6.3	EN EL HERPES GENITAL SE PRESENTA CON COMEZÓN, ENROJECIMIENTO ...	0	1
6.4	LA TRICONOMIASIS SE MANIFIESTA EN LOS VARONES POR MEDIO DE...	0	1
6.5	EN EL CHANCRE BLANDO APARECE UNA LESIÓN O ÚLCERA EN LOS GENITALES DE CONSISTENCIA...	0	1
6.6	EL SÍNTOMA MÁS COMÚN DEL PAPILOMA HUMANO SON LOS CONDILOMAS O VERRUGAS QUE ...	0	1
6.7	LA CLAMIDIASIS PRESENTA DOLOR SANGRADO AL TENER RELACIONES SEXUALES, DOLOR AL ORINAR...	0	1
6.8	LA PÉRDIDA DE PESO, EL DECAIMIENTO Y CANSANCIO, EL DOLOR Y LAS ...	0	1

ITEM 7	
¿ DE QUÉ MANERA SE PUEDE DIAGNOSTICAR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 8	
QUÉ PRUEBAS DE LABORATORIO SE REALIZAN PARA DIAGNOSTICAR QUE UNA PERSONA ES PORTADORA DEL VIH?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 9	
¿CÓMO SE PUEDE TRATAR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 10	
LAS COMPLICACIONES QUE TRAE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SON:	CÓDIGO

INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 11	
¿QUÉ MEDIDA PREVENTIVAS SE DEBE TOMAR PARA EVITAR CONTRAER UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 12	
¿QUÉ ES LA ABSTINENCIA SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 13	
¿QUÉ ES LA MONOGAMIA?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 14	
¿QUÉ ACTIVIDADES INCLUYE LAS PRÁCTICAS DE SEXO SEGURO?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 15	
¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EVITAN EL CONTAGIO DE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 16	
¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COLOCAR EL CONDÓN MASCULINO?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 17	
---------	--

LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA USAR UN CONDÓN MASCULINO SON :	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ITEM 18	
¿CUÁL ES LA FORMA CORRECTA DE USAR EL CONDÓN?	CÓDIGO
INCORRECTA	0
CORRECTA	1

ANEXO F

MATRIZ DE DATOS GENERALES

SUJETO	DATOS GENERALES					
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6
1	3	2	7	1	1	1
2	3	2	8	1	2	1
3	2	2	6	1	2	2
4	3	2	9	1	2	1
5	2	2	10	1	1	1
6	3	2	8	1	1	1
7	3	2	7	1	2	2
8	3	2	7	1	2	2
9	3	2	7	1	1	1
10	3	2	8	1	1	1
11	2	2	8	1	1	1
12	2	2	8	1	2	1
13	3	2	6	1	1	1
14	2	1	6	1	2	1
15	2	1	6	1	2	1
16	2	2	4	1	2	1
17	2	1	2	1	1	2
18	4	2	4	1	1	1
19	3	2	5	1	2	2
20	2	2	8	1	2	2
21	3	1	6	1	1	1
22	3	2	6	1	2	2
23	2	2	8	1	2	2
24	3	2	4	1	1	1
25	3	2	6	1	2	2
26	3	2	4	1	1	1
27	3	2	4	1	1	1
28	3	2	8	1	1	1
29	3	2	9	1	1	1
30	2	2	10	1	2	2
31	3	2	7	1	1	1
32	2	2	8	1	2	2
33	2	2	9	1	1	1
34	3	2	4	1	2	1
35	3	2	9	3	1	1
36	2	2	8	1	2	1
37	2	2	7	1	2	1
38	2	2	9	1	1	1
39	3	2	9	1	1	1
40	2	2	10	1	1	1
41	3	2	10	1	1	1
42	3	2	9	1	1	1
43	2	2	6	1	2	2
44	2	2	7	1	1	1
45	4	2	10	1	1	1
46	3	2	10	1	2	2
47	2	2	9	1	2	1
48	2	2	9	1	1	1
49	2	2	7	1	1	1
50	4	2	5	1	1	1
51	2	2	5	1	2	2
52	2	2	5	1	2	2
53	2	2	2	1	1	1
54	2	2	2	1	1	1

55	2	2	4	1	2	2
56	2	2	5	1	1	1
57	2	1	3	1	1	2
58	2	2	3	1	1	1
59	2	2	3	1	1	1
60	1	2	3	1	1	1
61	2	2	3	1	2	2
62	1	2	3	1	2	1
63	3	2	4	1	1	1
64	2	2	4	1	1	1
65	1	2	2	1	2	1
66	2	2	2	1	1	1
67	1	2	2	1	1	1
68	3	2	1	2	1	1
69	1	2	3	3	1	2
70	2	2	3	1	2	2
71	2	2	3	1	2	2
72	2	2	3	1	1	2
73	3	2	3	1	1	1
74	1	2	3	1	1	2
75	1	2	3	1	2	2
76	3	2	4	1	1	1
77	2	2	6	1	1	1
78	2	2	4	1	2	1
79	2	2	6	1	2	1
80	2	2	4	1	1	1
81	2	2	4	1	2	1
82	2	2	5	1	2	1
83	2	2	9	1	1	1
84	2	2	4	1	2	2
85	2	2	6	1	2	1
86	2	2	6	1	2	2
87	2	2	4	1	2	2
88	1	2	4	1	2	2
89	2	2	8	1	2	1
90	2	2	8	1	2	1
91	2	2	5	1	2	2
92	4	2	2	2	1	1
93	1	2	2	1	2	2
94	1	2	2	1	1	1
95	2	2	1	1	1	2
96	1	2	1	1	1	1
97	2	2	3	1	1	1
98	1	2	1	1	2	2
99	2	2	1	1	1	1
100	3	2	6	1	2	1
101	2	2	6	2	1	1
102	1	2	1	1	1	1
103	2	2	1	2	1	1
104	2	2	7	1	1	1
105	4	2	10	1	1	1
106	3	2	10	1	2	2
107	2	2	8	1	2	1
108	2	2	8	1	1	1
109	2	2	8	1	1	1
110	4	2	5	1	1	1
111	2	2	5	1	2	2
112	2	2	5	1	2	2
113	2	2	2	1	1	1
114	2	2	2	1	1	1
115	2	2	4	1	2	2

116	2	2	5	1	1	1
117	2	1	3	1	1	2
118	2	2	3	1	1	1
119	2	2	3	1	1	1
120	1	2	2	1	1	1
121	2	2	2	1	2	2
122	1	2	2	1	2	1
123	3	2	5	1	1	1
124	4	2	10	1	1	1
125	2	2	2	1	1	1
126	2	2	2	1	2	1
127	3	2	3	1	1	1
128	1	2	2	1	2	1
129	2	2	1	1	2	1
130	1	2	2	1	1	1
131	2	2	6	1	1	1
132	2	2	6	1	2	2
133	3	2	2	1	1	1
134	2	2	6	1	2	1
135	1	2	1	1	1	1
136	2	2	2	4	2	2
137	2	2	4	1	2	2
138	1	2	1	1	2	1
139	2	2	5	1	2	1
140	1	2	1	1	1	1
141	2	2	6	1	2	1
142	1	2	1	1	2	2
143	2	2	6	1	1	2
144	1	2	1	1	2	2
145	2	2	4	1	2	2
146	2	2	6	1	2	2
147	1	2	2	1	1	2
148	1	2	2	1	1	1
149	2	2	5	1	2	1
150	2	1	5	1	2	2
151	3	2	4	1	1	1
152	2	2	3	1	1	1
153	3	1	1	1	2	1
154	2	1	1	1	2	2
155	2	2	1	1	1	1
156	2	1	2	1	1	1
157	2	2	3	1	2	2
158	1	2	5	1	1	2
159	1	2	5	1	2	1
160	2	2	6	1	2	2
161	2	2	1	1	1	2
162	2	2	7	1	2	2
163	2	2	9	1	1	1
164	3	2	9	1	1	1
165	2	2	7	1	2	2
166	3	2	7	1	2	1
167	3	2	10	1	1	1
168	2	2	7	1	2	2
169	3	2	8	1	2	2
170	3	2	7	1	1	1
171	3	2	8	1	1	1
172	3	2	9	1	1	1
173	3	2	10	1	2	1
174	3	2	7	1	1	1
175	3	2	7	1	2	1
176	3	2	7	1	2	2

MATRIZ DE DATOS PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL – VIH/SIDA

SUBJETO	DIMENSION 1																		DIMENSION 2						TOTAL SUJ. (50)		
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.7	6.8	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17		ITEM 18	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18
2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
3	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	11
4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7
7	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	15	2
9	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	16
10	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	13
11	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15
12	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
13	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	9
16	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7
17	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	13
18	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	11
19	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	16
20	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15
21	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
22	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	13
23	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
24	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	13
25	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	12
26	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	14
27	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	14
28	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14
29	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
30	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17
31	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	11
32	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	14
33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6

ANEXO G

MEDICIÓN DE LA VARIABLE- ESCALA DE STANONES PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la variable, procediéndose de la siguiente forma:

Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA

- 1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 12.63$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 3.13$
- 3.- Se estableció valores para a y b

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 12.63 - (0.75 \times 3.13)$$

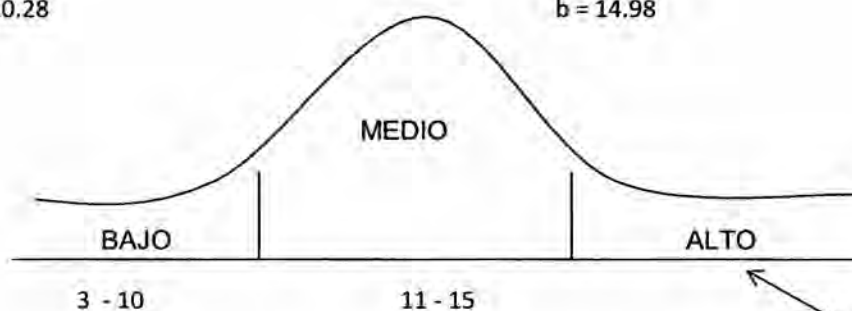
$$b = 12.63 + (0.75 \times 3.13)$$

$$a = 12.63 - 2.35$$

$$b = 12.63 + 2.35$$

$$a = 10.28$$

$$b = 14.98$$



CATEGORÍAS: INTERVALO

ALTO	16 a 19 puntos
MEDIO	11 a 15 puntos
BAJO	3 a 10 puntos

Por dimensiones:

Dimensión: conocimientos sobre aspecto generales de las infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA

1.- Se calculó la Media $X = \bar{8.04}$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 2.26$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 8.04 - (0.75 \times 2.26)$$

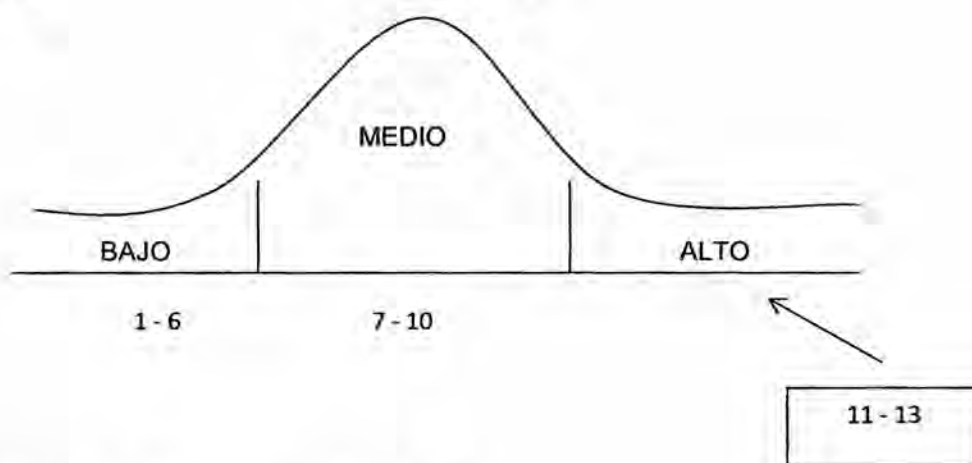
$$b = 8.04 + (0.75 \times 2.26)$$

$$a = 8.04 - 1.7$$

$$b = 8.04 + 1.7$$

$$a = 6.34$$

$$b = 9.74$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

ALTO

11 - 13 puntos

MEDIO

7 - 10 puntos

BAJO

1 - 6 puntos

Dimensión: conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA

1.- Se calculó la Media $X = 4.59$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 1.72$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 4.59 - (0.75 \times 1.72)$$

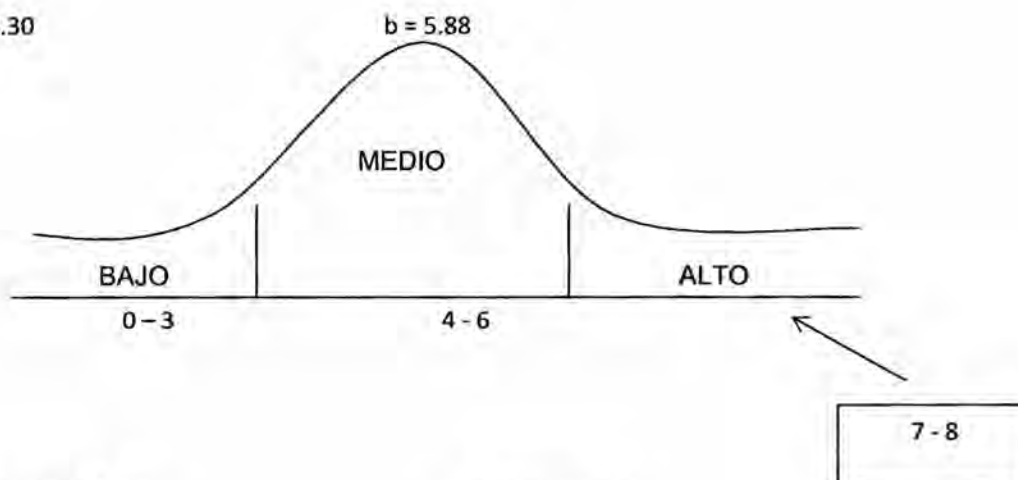
$$b = 4.59 + (0.75 \times 1.72)$$

$$a = 4.59 - 1.29$$

$$b = 4.59 + 1.29$$

$$a = 3.30$$

$$b = 5.88$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

Buena 7 - 8 puntos

Regular 4 - 6 puntos

Mala 0 - 3 puntos