

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y  
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN  
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL  
CALLAO-2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

**ELIZABETH ANA FLOR VERONA BENITES  
MAYRA MARIA RODRIGUEZ AVILA**

Callao, 2020  
PERÚ

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y  
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN  
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL  
CALLAO-2018”**

AUTORAS:

**ELIZABETH ANA FLOR VERONA BENITES**

**MAYRA MARIA RODRIGUEZ AVILA**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. Arcelia Olga Rojas Salazar	: PRESIDENTA
Dra. Noemí Zuta Arriola	: SECRETARIA
Mg. María Elena Teodosio Ydrugo	: MIEMBRO
Dra. Nancy Susana Chalco Castillo	: SUPLENTE

**ASESORA:** Dra. Ana María Yamunaque Morales

<b>N° de Libro</b>	: 001
<b>N° de Acta</b>	: 14
<b>Fecha y aprobación de la tesis</b>	: 12 de octubre del 2020
<b>Resolución de sustentación</b>	: 083-2020-D/FCS

## DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestra familia, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a la Dra. Ana María Yamunaque asesora de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, y a los estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería por su valioso aporte para nuestra investigación.

A la Dra. Arcelia Rojas por sus aportes relevantes en el desarrollo de la tesis.

A la Dra. Noemí Zuta por su aporte brindado en nuestro trabajo de investigación.

A la Mg. María Elena Teodosio por su tiempo brindado durante todo el periodo de desarrollo del informe de tesis.

# ÍNDICE

RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
I.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	11
1.2 Formulación del problema.....	13
1.3 Objetivos .....	14
1.4 Limitantes .....	15
II.   MARCO TEÓRICO .....	16
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional .....	16
2.2 Bases teóricas.....	20
2.3 Conceptual.....	24
2.4 Definición de términos básicos .....	35
III.  HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	36
3.1 Hipótesis .....	36
3.2 Definición conceptual de variables.....	37
3.3 Operacionalización de variables .....	38
IV.   DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
4.1 Tipo y diseño de investigación .....	39

4.2 Método de la investigación .....	40
4.3 Población y muestra.....	40
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	44
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de la información....	44
4.6 Análisis y procedimiento de datos.....	45
V. RESULTADOS.....	46
5.1 Resultados descriptivos .....	46
5.2 Resultados inferenciales .....	52
5.3 Otro tipo de resultados de acuerdo a la naturaleza del problema de la hipótesis. ....	57
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	58
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados. ....	58
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	59
6.3 Responsabilidad ética.....	62
CONCLUSIONES .....	63
RECOMENDACIONES .....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	65
ANEXOS .....	73
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	74
ANEXO 2: CUESTIONARIO .....	77

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	81
ANEXO 4: SOLICITUD PARA EL CAMPO DE INVESTIGACIÓN .....	82
ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS.....	83
ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS .....	88
ANEXO 7: CONFIABILIDAD .....	89

## TABLAS DE CONTENIDO

<b>TABLA 5.1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	47
<b>TABLA 5.2:</b> PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	48
<b>TABLA 5.3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	49
<b>TABLA 5.4:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	50
<b>TABLA 5.5:</b> PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	51
<b>TABLA 5.6:</b> PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO	

2018.....	52
<b>TABLA 5.7:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	53
<b>TABLA 5.8:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA INICIACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	54
<b>TABLA 5.9:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS ASOCIADAS A LOS MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	55
<b>TABLA 5.10:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS RELACIONADAS AL USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	56

## GRAFICOS DE CONTENIDO

<b>GRÁFICO 5.1:</b>	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	47
<b>GRÁFICO 5.2:</b>	PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	48
<b>GRÁFICO 5.3:</b>	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	49
<b>GRÁFICO 5.4:</b>	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	50
<b>GRÁFICO 5.5:</b>	PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.....	51
<b>GRÁFICO 5.6:</b>	PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO	

2018.....52

**GRÁFICO 5.7:** DISPERSIÓN DE LAS VARIABLES: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
2018.....57

## RESUMEN

El incremento de las prácticas sexuales, principalmente relacionadas con el consumo de alcohol y drogas, las relaciones sexuales sin protección hacen que los jóvenes sean más vulnerables a la infección por el VIH, debido a un menor interés que los adultos en comportarse de forma saludable, lo que ha llevado a considerarlos un grupo de alto riesgo en relación con la salud, influidos por sus creencias y valores en relación con el entorno social en que desarrollan su vida. Por ello la presente investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2018” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018. **Metodología:** El trabajo es cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal. Se aplicó una encuesta sobre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo previamente validado por 5 expertos en la materia. **Lugar:** Universidad Nacional del Callao. **Participantes:** 136 estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de ambos sexos. **Resultados** a nivel estadístico según el software SPSS se obtuvo un valor de Spearman de 0.227 con un nivel de significancia de 0.008 entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo. **Conclusión principal:** Existe una relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2018.

Palabras claves: Conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo

## ABSTRACT

Increasing sexual practices, primarily related to alcohol and drug use, unprotected sex make young people more vulnerable to HIV infection, due to a lower interest than adults in behaving in a healthy way, which has led to consider them a high-risk group in relation to health, influenced by their beliefs and values in relation to the social environment in which they develop their lives. Therefore, this research entitled "LEVEL OF KNOWLEDGE OF HIV / AIDS AND SEXUAL RISK PRACTICES IN STUDENTS OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF NURSING, NATIONAL UNIVERSITY OF CALLAO-2018" **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge of HIV / AIDS and risk sexual practices in students of the Professional School of Nursing, Universidad Nacional del Callao 2018. **Methodology:** The work is quantitative, descriptive correlational cross- sectional. A survey on the level of knowledge of HIV / AIDS and risk sexual practices previously validated by 5 experts in the field was applied. **Place:** National University of Callao. **Participants:** 136 students of the Professional School of Nursing of both sexes. **Results** at the statistical level, according the spss software a Spearman value of 0,227 with a level of significance of 0.034 between the level of knowledge of HIV / AIDS and the sexual practices. **Main conclusion:** There is a weak direct relation between the level of knowledge of HIV / AIDS and the sexual practices of irrigation in students of the Professional School of Nursing of the National University of Callao, 2018.

Keywords: Risk knowledge HIV / AIDS and sexual practices

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018”, tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Esta investigación se llevó a cabo debido a que distintas investigaciones revelan un incremento de las prácticas sexuales de riesgo, siendo los jóvenes el grupo humano más vulnerable a la infección por el VIH debido a la realización de prácticas sexuales sin protección en relación con la salud sexual.

La primera parte de este apartado contiene el Planteamiento del problema en dónde se describe la situación hallada, los problemas encontrados y los objetivos a trabajar, posteriormente se ubica los antecedentes nacionales e internacionales, los mismos que han sido usado como base pre ambular para la discusión. Asimismo, se puede hallar lo correspondiente al marco teórico como las teorías principales y conceptos fundamentales en el desarrollo del tema, como apartado tres se tiene a la hipótesis y operacionalización de las variables, seguido con la parte metodológica del trabajo. Finalmente, la investigación recaba sus resultados más importantes mediante gráficos y tablas siendo estas bases de las conclusiones y recomendaciones investigativas.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario y las destruye, ello ocasiona el deterioro progresivo de dicho sistema y por lo tanto acaba produciendo una deficiencia inmunitaria. <sup>(1)</sup>

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) representa la etapa más avanzada de la infección por el VIH, esta se puede transmitir por medio de las relaciones sexuales dentro de las cuales tenemos a las vaginales, anales y/o bucales sin protección con una persona infectada; también se puede dar por la transfusión de sangre contaminada, por compartir objetos punzocortantes contaminados (jeringas, agujas, etc.), y/o por medio de la madre hacia el hijo ya sea durante el embarazo, el parto o el amamantamiento. <sup>(1)</sup>

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017 más de 37 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo; de ellas, poco más de la mitad, 19,5 millones, tienen acceso a la terapia antirretrovírica. <sup>(2)</sup>

Los países de América Latina con más habitantes infectados de VIH (enero 2018) son: México 220,000, Colombia, Argentina y Venezuela 120,000, El Salvador 64,000 y Chile 61,000. <sup>(3)</sup>

Según el Ministerio de salud (MINSA) el Perú en el 2015 hay 65 000 personas viviendo con VIH/SIDA, el 97 por ciento de casos fue adquirido por transmisión sexual. <sup>(4)</sup>

Según la Digemid en el Perú hasta junio del 2018 se reportaron 115,797 casos de VIH y 41, 684 de SIDA y el número de personas viviendo con VIH hasta el 2017 son 72,000 personas. <sup>(5)</sup>

El mayor número de casos de SIDA registrados en el sistema nacional

de salud entre 1983 y diciembre de 2017 se reportan en Lima y Callao (75%).<sup>(6)</sup>

En la Región Callao, desde el año 1986 hasta el 2017, se notificaron 5168 casos de VIH procedentes del Cercado del Callao con 3454 casos; en Ventanilla (775); en Bellavista (376); La Perla (310); Carmen de la Legua (200) y La Punta 52 casos.<sup>(7)</sup>

En el 2016, el grupo de edades más comprometido en VIH fueron las edades entre 20 a 34 años con 238 casos que representó el 55% del total de casos. En cuanto a SIDA, las edades entre 25 a 44 años representó el grupo más afectado con 50 casos, que representó el 69% del total de casos.<sup>(8)</sup>

Según la Dirección General de Epidemiología en el mes de febrero del 2015, en los jóvenes de 25 a 29 años son la población más afectada por el SIDA, según en edad y sexo predomina más en varones que en mujeres. Se deduce que estos jóvenes se infectaron en edades más tempranas.<sup>(9)</sup>

Los casos de VIH/SIDA en los jóvenes entre los 12 a 17 años están relacionados a la práctica de relaciones sexuales inseguras, a la falta de educación sexual, y al desconocimiento de las medidas preventivas, contexto que empuja, principalmente a los varones, a situaciones riesgosas, tanto para su salud sexual como la de sus parejas.<sup>(10)</sup>

El uso de preservativo en los jóvenes limeños, durante las primeras relaciones sexuales es escaso debido a que pueden ser no planeadas y/o al deseo de experimentar una primera relación sin condón, lo cual incrementa las relaciones de riesgo.<sup>(11)</sup>

Debido a la falta de información para protegerse de las infecciones de transmisión sexual y a la actividad sexual sin protección que suelen tener adolescentes y jóvenes, entre los 15 y 24 años de edad, y que constituye un problema de salud al cual se añade el riesgo de embarazo precoz si se trata del sexo femenino, y la frustración social

que trae para él o la adolescente o joven que generalmente se ve impedido de concluir su proyecto de vida. <sup>(12)</sup>

Durante el tiempo que hemos estudiado la carrera de enfermería realizamos ciertas campañas de prevención dentro de la misma facultad siendo el “VIH/SIDA” tomado como tema principal en el cual percibimos que en algunos de los estudiantes había un bajo nivel de conocimiento sobre este tema. Del mismo modo con respecto a las prácticas sexuales de riesgo encontramos estudiantes que iniciaron su vida sexual a temprana edad, claro no todos eran conscientes del riesgo ni de las enfermedades que podían contraer al realizar este tipo de prácticas como las de ETS y/o embarazos no deseados es por ello que nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Relacionar el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad

Nacional del Callao 2018.

## **1.4 Limitantes**

### **1.4.1 Limitante teórica:**

Con relación a la teoría no se contó con suficientes fuentes informativas (libros y páginas de internet) sobre prácticas sexuales de riesgo

### **1.4.2 Limitante temporal:**

El tiempo de respuesta por parte de las autoridades pertinentes cuando se realiza la entrega de documentos.

### **1.4.3 Limitante espacial:**

La coordinación para la aplicación de las encuestas a los estudiantes del noveno y décimo ciclo debido a que ellos se encuentran realizando su internado en diferentes hospitales y centros de salud.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes: Internacional y nacional

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**MORALES Santiago y col** (2013) en su estudio "Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria" cuyo **objetivo** fue determinar las prácticas sexuales de riesgo para la infección por VIH en la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam) de la ciudad de Medellín. **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo transversal; con una muestra representativa de 680 estudiantes; se aplicó una encuesta con 65 preguntas cualitativas y cuantitativas. La **conclusión** a la que llegaron fue: La realización de prácticas sexuales en los últimos seis meses, depende del sexo o la edad más que por otras variables sociodemográficas. <sup>(15)</sup>

**JACQUES Constanza y col** (2014) en su estudio "Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres" **Objetivo:** conocer las explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en un grupo de hombres que tienen sexo con hombres. **Metodología:** El estudio fue cualitativo con una muestra de 13 hombres que tenían sexo con hombres, Donde se llega a la **conclusión** de que las prácticas sexuales de riesgo se atribuyeron a una masculinidad asociada a una alta necesidad sexual, en determinados lugares de intercambio sexual, al consumo de drogas y al deseo de experimentar con el riesgo y la propia sexualidad. La infección por el VIH se percibía como una enfermedad normalizada, aunque el tenerla se asociaba tanto a vergüenza y culpa. Entre las propuestas de intervención que se plantearon fueron: concientizar lo que significa el vivir con VIH, incorporar las nuevas tecnologías en la prevención y aumentar las acciones en

lugares de encuentro gay. <sup>(16)</sup>

**CARDONA Arias y col** (2015) en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes de educación media de Medellín”, cuyo **objetivo** fue analizar el perfil de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el VIH/SIDA en adolescentes de educación media en instituciones públicas de Medellín-Colombia y su asociación con aspectos sociodemográficos. **Metodología:** El tipo de estudio fue transversal con una población de 3.453 estudiantes a los cuales se les aplicó una encuesta. En **conclusión** el perfil de conocimientos actitudes y prácticas es satisfactorio, los resultados que se obtuvieron fueron que los hombres son quienes registran mayor auto-percepción de riesgo de infección; los conocimientos fueron menores en estudiantes de corregimientos, hijos de madres con baja escolaridad y sin información previa en educación sexual y reproductiva; las actitudes en los más jóvenes y quienes reciben información de amigos; y las prácticas en los de mayor edad, con participación en grupos sociales y mayor número de compañeros sexuales. <sup>(17)</sup>

**FERNANDEZ Carmen y col** (2016) en su estudio “Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior, tuvo como **objetivo** identificar las prácticas sexuales de riesgo asociadas al consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes mexicanos de educación media y superior. **Metodología:** El diseño de estudio fue no experimental, transversal, comparativo con una muestra de 400 estudiantes de educación media superior y superior de escuelas públicas de la Ciudad de México. La **conclusión** a la que llegaron fue la necesidad de desarrollar estrategias preventivas dirigidas a fomentar prácticas de autocuidado y desmitificar creencias asociadas al consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito sexual. <sup>(18)</sup>

**MARISCAL María y col** (2016) en su estudio " Conocimientos, prácticas, actitudes y percepciones de riesgo frente al VIH y SIDA en estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid". **El objetivo** fue describir el nivel de conocimientos, prácticas, actitudes y percepción de riesgo frente al VIH en estudiantes de primero de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid. **La metodología** usada fue descriptiva y se realizó en el segundo cuatrimestre del curso 2017 – 2018 de la asignatura Salud Pública y Epidemiología, con un grupo de 180 estudiantes. La recolección de datos se llevó a cabo a través de una encuesta online Ad Hoc. Se realizó un análisis descriptivo de las variables y una comparación de proporciones mediante Chi Cuadrado. **La conclusión** a la que llegaron fue que persisten determinadas creencias erróneas sobre VIH y SIDA en estudiantes de enfermería, por lo que existe la necesidad de evaluar dichos conocimientos y así poder mejorarlos a través de la formación durante el grado. <sup>(19)</sup>

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**QUISPE Yesenia y col.** (2015) en su estudio "Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica". El **objetivo** fue determinar la relación que existe del conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014. **Metodología:** estudio correlacional con una población de 79 estudiantes del VIII ciclo de la Facultad de Enfermería. Los resultados que se obtuvieron indican que más de la mitad (69,6%) de estudiantes presentan conocimiento alto sobre VIH- SIDA y actitud positiva frente al uso de preservativo, y el 16,5 % precisan tener conocimiento medio y actitud negativa. **Conclusión:** no existe relación entre el conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud frente al uso de preservativo. <sup>(20)</sup>

**BRAVO, Patricia y col** (2017) en su estudio “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nazca- Ica, 2017 ”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E. “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017. **Metodología:** El diseño de estudio es cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional; con una población de 261 estudiantes de género masculino entre los 13 a 18 años de edad, utilizaron la encuesta como técnica y como instrumento dos cuestionarios (conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas). **La conclusión** a la que llegaron fue que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los adolescentes varones sobre la transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas. <sup>(21)</sup>

**BACA Juan y col** (2017) en su estudio “Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque Perú, 2015”, cuyo **objetivo** fue describir los conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de Lambayeque-Perú en el 2015. **Metodología:** El tipo de estudio es descriptivo transversal con análisis exploratorio. Con una población de 677 alumnos de colegios públicos y privados seleccionados mediante muestreo polietápico utilizando un cuestionario estructurado. **Conclusión:** Los alumnos de colegios públicos tuvieron mayor conocimiento en los factores de riesgo y los de privado mayor conocimiento en las formas de prevención del VIH-SIDA y usan preservativo más frecuentemente. <sup>(22)</sup>

**LEDESMA Ingrid** (2018) en su estudio “Nivel de conocimiento sobre las

ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología:** su estudio fue descriptivo-transversal el cual se aplicó a un total de 560 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de colegios nacionales durante el período setiembre – diciembre del 2017. Su **conclusión** fue que el nivel de conocimiento sobre ITS - VIH/SIDA en los adolescentes fue deficiente y ellos también presentan un nivel bajo de prácticas de conductas sexuales de riesgo. <sup>(23)</sup>

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teorías de enfermería: Conocimiento y Prácticas Sexuales de riesgo del VIH/SIDA basado en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem**

La teoría de enfermería de Dorothea Orem está compuesta por tres teorías que se relacionan entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit del autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

Dorothea Orem define a la persona como un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, con potencial para aprender y desarrollarse, con capacidad para conocerse a sí mismo y que puedan aprender a satisfacer los requisitos del autocuidado; de no ser así, serán otras las personas que le proporcionen los cuidados.

Es entendido en este modelo que todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, pueden influir o interactuar en la persona. Para Orem, la salud está definida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física mental”, por lo que la salud engloba factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluyendo la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y/o la prevención de

complicaciones.

Según Orem, el autocuidado no es innato, se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, depende de las costumbres, creencias y prácticas habituales del grupo social al cual el individuo pertenece. Por lo tanto; esta actividad de enseñanza constituye una responsabilidad de todo profesional de la salud, entre ellos el enfermero, donde la educación juega un papel importante, en la medida que permite a las personas hacer frente a los problemas de salud. <sup>(24)</sup>

El autocuidado es una función indispensable para la vida de todos los seres vivos; resulta del crecimiento de la persona en el vivir diario, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de las personas que hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad. Estos conceptos fueron propuestos en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Ottawa en 1986. <sup>(25)</sup>

Dorothea Orem desde un visión holística define al ser humano como un todo en la cual cada persona es una combinación de factores físicos, cognitivos, emocionales y espirituales, en interrelación con su entorno cambiante en la cual se concede importancia a la adaptación de este ser humano en el mundo en el cual vive; de ahí que existen varios tipos de autocuidado, dentro de estos tenemos:

- **Autocuidado Universal:** son las necesidades de base de los seres humanos durante los estadios de su vida, tiene como resultado la conservación, promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, son conocidos también como demandas de autocuidado para la prevención primaria, que comprenden: aporte de aire, agua, de alimentos, suministro de cuidados en los procesos de eliminación, mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el descanso, entre la soledad y la interacción social,

prevención de riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar, dentro de los grupos sociales en acuerdo con las potencialidades, limitaciones conocidas y el deseo de ser normal.<sup>(25)</sup>

- **Autocuidado del desarrollo:** se basa en promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas en los distintos procesos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez. La importancia del autocuidado en la promoción de la vida implica cuidarse, cuidar y ser cuidado, estas son funciones indispensables para la vida de las personas y de la sociedad. Las disciplinas que han estudiado sobre el autocuidado están de acuerdo en que este depende de la situación y la cultura de quienes la practican y está influenciada por el nivel de conocimientos que la persona posee. Las herramientas para el autocuidado son la educación, la información y la comunicación social que propician el incremento de conocimientos acerca de la salud, a través de la educación participativa y de la información. Se proporcionan elementos de tipo cognoscitivo, afectivo y psicomotor para que las personas o grupos sociales puedan optar por el empleo de prácticas para cuidarse. Para lograrlo se recurre a teorías sobre conducta, en las cuales se plantea que las personas aprenden comportamientos de diversas maneras.<sup>(25)</sup>

### **2.2.1 Teoría del conocimiento: El conocimiento y su relación con la salud**

Mario Bunge define el conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, considera que el conocimiento vulgar es vago e inexacto

que está limitado por la observación; y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia. <sup>(26)</sup> Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como el acto de la aprehensión de una cosa o un hecho; entendiéndose como aprehensión a un proceso mental y no físico; el conocimiento como contenido viene a ser aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental; este se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. <sup>(27)</sup>

El ser humano es el constructor del conocimiento, ya que la constante interacción entre él y la realidad a la que está limitado, le brindan la oportunidad de generar nuevas ideas sobre los sucesos que le rodean, y a su vez estas mismas van evolucionando en la medida que los avances tecnológicos y científicos van generando nuevos conocimientos.

Según la OMS la salud es “el goce de un alto nivel de bienestar mental y social, por tanto, el conocimiento que el ser humano tenga influye en la toma de decisiones en relación a su salud”. <sup>(28)</sup>

Es importante mencionar la función que posee la comunicación dentro de la salud, razón por la cual la Promoción de la Salud la definió como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud para así mejorarla. También la podemos definir como la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño. La transmisión de información a los individuos y a los grupos sociales mediante la comunicación creará el conocimiento que servirá de base para lograr cambios de actitudes y prácticas. La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos tanto en forma individual como colectiva. Debido a que el comportamiento del ser humano es un factor primordial en los resultados de salud, las

inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y en la prestación de servicios. La solución a los problemas de salud requiere que las personas entiendan y estén motivadas para cambiar ciertos comportamientos. <sup>(29)</sup>

## **2.3 Conceptual**

- **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

Según la OMS, el VIH debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células del sistema inmunitario y altera su función, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente. La función inmunitaria se suele medir mediante el conteo de células CD4. La inmunodeficiencia entraña una mayor sensibilidad a muy diversas infecciones y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. <sup>(30)</sup>

El VIH ingresa al organismo a través del torrente sanguíneo y como no puede sobrevivir en forma independiente, debe hacerlo en el interior de una célula por lo que tiene la particularidad de invadir y destruir a los linfocitos CD4 encargados de dirigir el funcionamiento de todo el sistema inmunológico. Dentro del linfocito CD4 el virus comienza a reproducirse hasta destruirlo, transmite su información genética de tal forma que se crearán nuevas células que en vez de defender al individuo destruirán a las células que debían defenderlo. Entonces a medida que el virus se reproduce, el organismo se hace cada vez más vulnerable quedando su capacidad de defensa disminuida ante la presencia de otras enfermedades. <sup>(31)</sup>

- **Periodo de incubación**

El periodo de tiempo puede variar de unos individuos a otros. La mayoría

de las personas infectadas por el VIH, si no recibe tratamiento tiende a desarrollar los síntomas de las enfermedades relacionadas con el VIH tras 5 o 10 años, pero el tiempo que transcurre desde que la persona se infecta por el VIH hasta que le diagnostican SIDA puede ser de 10 a 15 años, o incluso mayor. <sup>(32)</sup>

- **Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)**

SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Esta viene a ser la fase más avanzada de la infección por el VIH, que se caracteriza por la aparición de síntomas de enfermedades llamadas marcadoras, es decir, aquellas que están relacionadas con el avance de la infección ante el deterioro del sistema inmunológico. <sup>(31)</sup>

- **Diferencia entre VIH Y SIDA**

El estar infectado con el virus de la inmunodeficiencia humana significa que ha estado expuesto al virus pero no es definitivo que vaya a desarrollar dicha enfermedad, se puede permanecer sin síntomas por mucho tiempo a esta persona se le conoce como portador asintomático.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida viene a ser la etapa avanzada de la infección por el VIH con la presencia de síntomas que se producen cuando el sistema inmunológico deja de funcionar de manera eficaz, ya que se ha perdido la capacidad de defensa del organismo de luchar contra los distintos agentes patógenos desarrollándose así las llamadas “enfermedades oportunistas”. <sup>(31)</sup>

- **Síntomas del VIH:**

Dentro de los síntomas del VIH tenemos: hinchazón de las glándulas de la garganta, axila, fiebre, dolores de cabeza, cansancio y dolor muscular, Las personas pueden mostrar síntomas poco tiempo después de haberse infectado, sin embargo estos pueden demorar más de 10 años en aparecer, este es el motivo por el cual puede ser difícil saber si tienes

el VIH.<sup>(33)</sup>

- **Fases del VIH**

La infección por VIH se desarrolla de la siguiente forma:

- **Fase Inicial:** En esta fase no hay manifestación alguna, generalmente se presentan 2-4 semanas después. Las manifestaciones pueden ser comparadas con un resfrió el cual desaparece en semanas. Es importante destacar que desde este momento puede haber contagio a otras personas y que la prueba de ELISA puede ser negativa.
- **Fase Asintomática:** La persona infectada ingresa en un periodo prolongado de la enfermedad que dura entre 5 a 8 años, sin presentar ninguna molestia. De allí si una persona no se realiza una prueba de descarte difícilmente se podría saber si está infectada o no.<sup>(34)</sup>
- **Fase Sintomática:** la persona está por largos años sin presentar síntomas, en la gran mayoría algunos presentan molestias que están representadas por la Linfadenopatía generalizada persistente o por síntomas que preceden a la aparición de infecciones oportunistas.
- **Fase SIDA:** La presencia de infecciones oportunistas caracteriza esta etapa. En esta etapa la persona tiene o ha desarrollado el SIDA.<sup>(34)</sup>

- **Medios de Transmisión**

El VIH no puede vivir mucho tiempo fuera del organismo por ello, necesita de un contacto físico directo ya sea con la sangre, el semen, secreciones vaginales y/o la leche materna de una persona infectada para que se produzca la transmisión. Los mecanismos de transmisión

son:

- **Transmisión sanguínea:** Esta transmisión se puede adquirir mediante el contacto de la sangre de una persona portadora del virus con la de una persona sana.

En este tipo de transmisión el riesgo de infección también se puede dar cuando se comparten agujas, jeringas y otros objetos contaminados (uso de drogas inyectables). En estos casos la cantidad de sangre que queda en el interior de estos objetos es suficiente para transmitir el virus y se incrementa más cuando se comparten en diversas ocasiones.

Los pinchazos con agujas contaminadas y los cortes accidentales también son un riesgo, por ejemplo, cuando no se utilizan utensilios de un solo uso al momento de colocar un piercing, cuando se perfora una parte del cuerpo, en un tatuaje, en la depilación eléctrica; en un pinchazo o en un corte accidental con material contaminado. Los utensilios de cuidado corporal (hojas de afeitar, cepillo de dientes, etc.) también pueden haber entrado en contacto con la sangre por lo tanto presentan un riesgo de transmisión del VIH. Si se comparten con un portador tendrán que ser limpiados con una solución desinfectante o esterilizadas.<sup>(35)</sup>

- **Transmisión sexual:** El virus se encuentra en el semen y en las secreciones vaginales, por lo que se puede transmitir durante las relaciones sexuales con personas infectadas por el VIH si no se utilizan los preservativos de manera correcta. Las relaciones sexuales donde exista penetración vaginal, anal y orogenital sean estas entre heterosexuales u homosexuales, pueden transmitir el VIH.

Cualquier tipo de práctica sexual que favorezca las lesiones

incrementa el riesgo de contagio. Las relaciones anales son las más peligrosas ya que se producen lesiones con gran facilidad lesiones debido a que la mucosa anal es más frágil que la vaginal.

- **Transmisión vertical:** durante esta transmisión la mujer embarazada infectada pueden transmitir el virus a su hijo, esto se puede dar en distintos momentos: cuando el feto está en el útero, en el momento del parto o durante el tiempo de lactancia. La probabilidad de que esta transmisión se produzca oscila entre el 25-30% y menos del 1% si la madre recibe el tratamiento adecuado.<sup>(35)</sup>

- **Pruebas de diagnóstico de laboratorio:**

Las pruebas de laboratorio están indicadas en adolescentes y adultos entre los 13 y 64 años, que tienen o han tenido relaciones sexuales sin protección con parejas no estables, personas con antecedentes de infecciones de transmisión sexual, de tatuaje o piercing con instrumentos contaminados, usuarios de drogas intravenosas o contacto con un caso positivo. Debe ofrecerse a la mujer embarazada, como parte de su control prenatal, esta prueba está indicada también en el hijo de una madre positiva, la prueba diagnóstica de VIH le da a las personas infectadas asintomáticas la posibilidad de una mayor supervivencia, y de esa forma contribuye a que no disemine la infección a otras personas.<sup>(36)</sup>

Existen tipos de pruebas entre ellos:

- **Prueba de Elisa:** Es una técnica rápida (de minutos a horas), sencilla que se usa de forma habitual, para realizarse esta prueba hay que dejar pasar como mínimo de tres a seis meses desde la situación de riesgo ya que nuestro cuerpo tarda ese tiempo, llamado “periodo ventana”, en desarrollar los anticuerpos contra el VIH que se detectaran en esta prueba.<sup>(37)</sup>

- **Pruebas Confirmatorias (Western Blot):** estas pruebas están orientadas a confirmar la presencia de la infección por el VIH. Se basan en la detección de anticuerpos contra el virus o sus componentes.<sup>(36)</sup>

- **Tratamiento Farmacológico:**

Está dirigido contra el VIH, para evitar que se multiplique e infecte las células CD4, impidiendo así que el sistema inmunitario se deteriore. Los fármacos antirretrovirales se clasifican por familias.

- **Inhibidores de la Transcriptasa Inversa:** Fueron los primeros fármacos que se utilizaron, estos actúan sobre la enzima del VIH (transcriptasa inversa) que convierte el ARN del virus en ADN que se integrará en el ADN de la célula CD4 humana. En esta familia tenemos: Abacavir, Didanosina, Emtricitabina, Estavudina, Lamivudina, Zidovudina, Tenofovir, Efavirenz, Etravirina y Nevirapina.
- **Inhibidores de la Proteasa:** En el año 1996 estos fármacos empezaron a utilizarse. Poseen una actividad potente frente al VIH y actúan en una fase tardía del ciclo replicativo, inhibiendo de esta forma la acción de la enzima proteasa que corta las nuevas cadenas de proteínas del VIH que se han formado en el interior de la célula humana infectada para formar los nuevos virus. Dentro de estos tenemos: Atazanavir, Darunavir, Fosamprenavir, Lopinavir, Saquinavir y Tipranavir.<sup>(35)</sup>
- **Inhibidores de la Entrada:** En esta familia tenemos a Enfuvirtida y Maraviroc, se encargan de inhibir la entrada del VIH en la célula CD4.
- **Inhibidores de la Integrasa:** Estos Inhiben la integración del VIH en el material genético de la célula humana infectada. Únicamente está comercializado Raltegravir.

Estas dos últimas familias se utilizan de forma restringida en aquellas situaciones en las que el paciente no tolera o ha fracasado a las demás familias de fármacos. El tratamiento antirretroviral de alta eficacia incluye dos o tres fármacos de la familia de los inhibidores de la transcriptasa inversa combinados con un tercer fármaco de la familia de los inhibidores de la proteasa.<sup>(35)</sup>

- **Prevención:**

- **Vía sexual:** Se previene con el uso correcto del preservativo y de manera consistente, esto quiere decir que el preservativo se usara durante toda la relación sexual ya sea vaginal, anal u oral.<sup>(38)</sup>

- ✓ **El uso de preservativo**

**Preservativo masculino:**

Funda que se utiliza para cubrir el pene mediante las relaciones sexuales y evitar embarazos no deseados y/o enfermedades de transmisión sexual. Puede ser de material látex o sintético de poliuretano.<sup>(39)</sup>

**Instrucciones para el uso del preservativo masculino**

- ❖ Comprobar que tenga aire y verificar la fecha de caducidad en el empaque.
- ❖ Se debe colocar el preservativo una vez que el pene este completamente erecto de esta manera se mantiene en su lugar durante toda la relación sexual.
- ❖ Antes de retirarse el preservativo y una vez que está apoyado sobre el pene erecto, se debe presionar la punta para sacar el aire, esto evitará que se derrame semen.
- ❖ El preservativo se debe desenrollar fácilmente hasta la base del pene, si no se puede es porque se colocó del lado equivocado, en este caso, hay que desechar el preservativo y empezar con uno nuevo.

- ❖ Se debe usar desde el inicio hasta el final del acto sexual (incluye juegos previos, sexo oral, etc.) inclusive se usa hasta después de la eyaculación.
- ❖ Retirar el preservativo una vez que el varón haya eyaculado y antes de perder la erección para así evitar que se derrame el semen.
- ❖ Finalmente se debe realizar un nudo al preservativo utilizado y desecharlo a un bote de basura. <sup>(38)</sup>

### **Preservativo femenino:**

Funda transparente de nitrilo, con dos anillos flexibles en ambos extremos, el extremo cerrado es aquel que va dentro de la vagina y el otro que es abierto y de un diámetro mayor permanecerá en el exterior de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer. <sup>(38)</sup>

### **Instrucciones para el uso del preservativo femenino**

- ❖ Se verificará la fecha de caducidad en el empaque.
- ❖ Con las yemas de los dedos se tocara el envase para verificar que haya lubricante en su interior, se abrirá con cuidado el envoltorio del preservativo para que no se rompa.
- ❖ La mujer se colocará en una posición cómoda (acostada, sentada o como se sienta mejor) sostendrá el preservativo con el extremo abierto colgando hacia abajo y presiona el extremo cerrado del preservativo con los dedos.
- ❖ Sosteniendo todavía el extremo cerrado del preservativo, con la otra mano separará los labios de la vagina y se introducirá el preservativo dentro de la vagina.
- ❖ Luego con el dedo índice por dentro del preservativo se seguirá empujando todo lo que se pueda dentro de la vagina y el anillo abierto quedará afuera de la vagina.
- ❖ Se guiará el pene de la pareja hacia la abertura del preservativo con la mano para así asegurarse que ingrese correctamente.

- ❖ Para retirar el preservativo, se debe girar el anillo que queda afuera y teniendo cuidado de que no se derrame el semen.
- ❖ Terminado el acto sexual se envolverá el preservativo en el envase o con un pañuelo de papel y se desechará a la basura.<sup>(40)</sup>
- o **Vía sanguínea:** Se previene evitando el contacto con sangre contaminada por el virus. Por ello es necesario no intercambiar y/o compartir agujas ni jeringas ni otros objetos punzocortante. Además, se sugiere que todo procedimiento que incluya algún corte o punción se debe realizar usando material descartable o esterilizado y por último utilizar medidas de protección como guantes de látex.
- o **Vía vertical:** Se previene controlando los embarazos. Se recomienda que toda mujer embarazada se realice la prueba de VIH durante el primer trimestre. Si el resultado es reactivo, se debe comenzar el tratamiento, e indicarle a la suspensión de la lactancia materna de esta manera las posibilidades de transmitir el virus al bebé son casi nulas. Es recomendable que la pareja también se realice el despistaje de VIH, y en el caso que sea reactivo usen preservativo para evitar la infección de la persona embarazada y su posterior transmisión al bebé.<sup>(38)</sup>

- **PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO**

Según la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, define a las prácticas sexuales de riesgo como actividades en las que existe penetración anal, vaginal y orogenital a; o en las cuales se ha hecho uso de objetos contaminados con secreciones sexuales o sangre utilizados durante la relación sexual, sin el uso correcto de una barrera

mecánica, para evitar el intercambio de secreciones o líquidos potencialmente infectantes.<sup>(41)</sup>

Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual que pueden ser presentados por individuos o grupos sociales con suficiente consistencia para ser predecible”, mencionado esto, los patrones pueden tener connotaciones positivas o negativas según en función de las consecuencias que puedan tener los integrantes de determinado grupo social, por ejemplo, en algunos jóvenes la realización de prácticas sexuales sin protección puede desencadenar problemas para la salud reproductiva, como elevadas tasas de fecundidad adolescente, aborto provocado e incluso enfermedades de transmisión sexual.<sup>(42)</sup>

- **Prácticas relacionadas con la iniciación sexual:**

- **Inicio temprano de vida sexual:** Las edades de inicio de la vida sexual oscilan entre los 15 y 18 años de edad lo que se ha convertido en una práctica sexual de riesgo por lo que se da un bajo uso de los métodos anticonceptivos.<sup>(42)</sup>
- **Promiscuidad:** Ser promiscuo es la principal causa para contagiarse con VIH/SIDA, esta se da cuando la propia persona tiene relaciones sexuales con diferentes compañeros sexuales sin hacer uso ninguna barrera de protección.<sup>(47)</sup>
- **Pareja con múltiples compañeros sexuales:** Se da cuando la persona tiene su pareja pero esta pareja tiene relaciones sexuales con múltiples parejas sexuales sin hacer uso de ninguna barrera de protección.

- **Prácticas sexuales relacionadas al método de anticoncepción:**

- **Sexo anal sin protección:** Es la práctica sexual con más alto riesgo de transmisión de VIH, para la persona que recibe la

penetración, ya que hablamos del semen que viene a ser el segundo líquido con mayor capacidad de infección y de la mucosa que reviste el interior del ano que viene a ser la mucosa más débil y por lo tanto más fácil de poder sufrir lesiones al momento del acto sexual.

- o **Sexo vaginal sin protección:** Representa una práctica de altísimo riesgo, ya que el semen es un líquido potencialmente transmisor así como la mucosa del interior de la vagina, que no es tan débil como la del interior de ano, ya que el flujo vaginal actúa como elemento protector para que no se produzcan microfisuras.

(43)

- o **Sexo oral sin protección:** Dentro de estas tenemos a:

- ❖ Felación: Estimulación del pene mediante la boca.
- ❖ Cunnilingus: Estimulación de la vulva con la boca.
- ❖ Annilingus: Estimulación del ano con la boca. <sup>(44)</sup>

- **Prácticas sexuales relacionadas al uso de sustancias nocivas:**

- o **Consumo de drogas antes de las relaciones sexuales:** El uso de drogas antes o durante las relaciones sexuales puede provocar una desinhibición del comportamiento lo que podría alterar la percepción del riesgo y afectar a la toma de decisiones como por ejemplo el compartir agujas y/o jeringas para la inyección de drogas en un grupo en que una o más personas están infectadas con el VIH.

- o **Consumo de alcohol antes de las relaciones sexuales:** los efectos de las sustancias alcohólicas pueden reducir de modo significativo la resistencia a adoptar un comportamiento de alto riesgo. <sup>(45)</sup>

## 2.4 Definición de términos básicos

- **VIH:** Virus de la inmunodeficiencia humana. Ataca y destruye el sistema inmunitario. <sup>(37)</sup>
- **Linfocitos CD4:** glóbulos blancos del sistema inmunitario que combaten la infección. El VIH los destruye, por lo cual es más difícil para el cuerpo combatir las infecciones.
- **SIDA:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la fase más avanzada de la infección por el VIH. <sup>(37)</sup>
- **Síndrome:** estado patológico asociado a una serie de síntomas simultáneos, generalmente tres o más. <sup>(48)</sup>
- **Inmunodeficiencia:** Estado patológico del sistema inmunitario que lo hace disfuncional. <sup>(49)</sup>
- **Conocimiento:** Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. <sup>(50)</sup>
- **Prácticas sexuales de riesgo:** Son actividades que ponen en peligro al individuo. <sup>(51)</sup>

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis general**

- $H_i$ : Existe relación significativa entre nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2018.
- $H_0$ : No existe relación significativa entre nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2018.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas:**

- $H_1$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
- $H_2$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
- $H_3$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.

### **3.2 Definición conceptual de variables**

#### **Variable N °1**

**Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA:** Conjunto de ideas y conceptos que se tiene sobre el VIH/SIDA.

#### **Variable N° 2**

**Prácticas sexuales de riesgo:** Actividades en la que existe penetración y/o contacto de miembros genitales o en la cual se ha hecho uso de objetos contaminados con secreciones sexuales o sangre utilizado en la relación sexual sin el uso de una barrera mecánica.

### 3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA</b>	Conjunto de ideas y conceptos que se tiene sobre el VIH/SIDA.	<b>Generalidades del VIH/SIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de VIH/SIDA.</li> <li>Síntomas del SIDA.</li> <li>Fases del VIH/SIDA.</li> <li>Medios de transmisión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto (9-11)</li> <li>Medio (4-8)</li> <li>Bajo (0-3)</li> </ul>
		<b>Prevención y diagnóstico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pruebas de diagnóstico de laboratorio.</li> <li>Medidas preventivas.</li> <li>Uso del preservativo.</li> </ul>	
<b>PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>	Actividades en la que existe penetración y/o contacto de miembros genitales o en la cual se ha hecho uso de objetos contaminados con secreciones sexuales o sangre utilizado en la relación sexual sin el uso de una barrera mecánica.	<b>Prácticas relacionadas con la iniciación sexual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inicio temprano de vida sexual</li> <li>Promiscuidad</li> <li>Pareja con múltiples compañeros sexuales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo riesgo (0-3)</li> <li>Alto riesgo (4-8)</li> </ul>
		<b>Prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexo anal sin protección.</li> <li>Sexo vaginal sin protección.</li> <li>Sexo oral sin protección</li> </ul>	
		<b>Prácticas relacionadas con la iniciación sexual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de drogas antes de las relaciones sexuales.</li> <li>Consumo de alcohol antes de las relaciones sexuales.</li> </ul>	

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1 Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

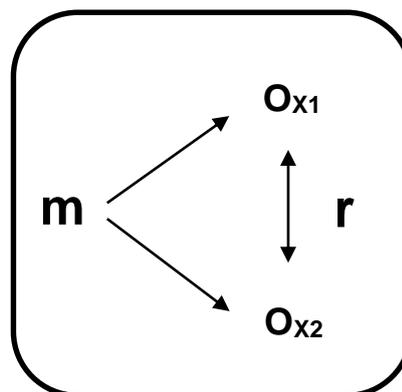
- **Cuantitativa:** se basa en el uso de herramientas estadísticas para obtener resultados.
- **Descriptivo:** Porque nos permitirá describir y mostrar los fenómenos o hechos, pero no los explicará.
- **De corte transversal:** Estudio estadístico que se realiza tomando información de un conjunto de unidades en un punto determinado en el tiempo y examinado las variaciones en la información a través de las unidades.

#### Diseño de la investigación

En cuanto al diseño, la presente investigación fue de tipo no experimental

En dónde:

- **m:** Estudiantes del I al X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería
- **O<sub>x1</sub>:** Observación del conocimiento del VIH/SIDA
- **O<sub>x2</sub>:** Observación de las prácticas sexuales de riesgo
- **r:** Relación de variables O<sub>x1</sub> y O<sub>x2</sub>



## 4.2 Método de la investigación

La presente investigación es de método hipotético deductivo; es hipotético ya que se redactaron hipótesis que se contrastaran y deductivo porque parte de datos generales aceptados como válidos, para llegar a una conclusión de tipo particular.

## 4.3 Población y muestra

- **Población:** La población de estudio estuvo constituido por 425 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.
- **Muestra:** La muestra estuvo constituida por 136 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, fue calculada con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.
- **Determinación del tamaño de muestra:** De la población antes señalada (425) se tomó una parte de esta que sea representativa. Representará el 95% de confianza con un margen de error del 5%.

La muestra será seleccionada mediante la siguiente formula:

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

- ***n*** : Tamaño de la muestra
- ***Z*** : 1.96
- ***p*** : 50 (probabilidad de éxito)
- ***q*** : 50 (probabilidad de fracaso)
- ***E*** : Error seleccionado (como mínimo el 5%)
- ***N*** : Tamaño de la población

Factores considerados en la fórmula, para determinar el tamaño de la muestra:

- **E** : 5% (error seleccionado)
- **p** : 50 (probabilidad de éxito)
- **q** : 50 (probabilidad de fracaso)
- **N** : 425 estudiantes

Sustituyendo:

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 50 \times 50 \times 425}{(5)^2(425 - 1) + (1.96)^2 \times 50 \times 50}$$

$$n = \frac{3.84 \times 50 \times 50 \times 425}{25(424) + 3.84 \times 50 \times 50}$$

$$n = \frac{4080000}{10600 + 9600}$$

$$n = \frac{4080000}{10600 + 9600}$$

$$n = \frac{4080000}{20200}$$

$$n = 201.98$$

El dato obtenido de **n** se redondea al número más cercano por lo tanto, el valor de **n** es de 202.

Luego se aplicará el factor de corrección mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)}$$

- **n** : Tamaño de la muestra
- **N** : Tamaño de la población

Sustituyendo:

- **n** : 202 estudiantes
- **N** : 425 estudiantes

$$n = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)}$$

$$n = \frac{202}{\left(1 + \frac{202}{425}\right)}$$

$$n = \frac{202}{(1.48)}$$

$$n = 136.4$$

El dato obtenido de **n** se redondea al número más cercano por lo tanto el valor de **n** en el factor de corrección es de 136.

### MUESTRA ESTRATIFICADA

Para la fijación proporcional se tiene la expresión:  $\frac{n}{N}$

- **n** : 136 estudiantes
- **N** : 425 estudiantes

$$\text{Sustituyendo: } \frac{n}{N} = \frac{136}{425} = 0.32$$

CICLO	CANTIDAD DE ESTUDIANTES POR AULA		TOTAL
I	52	$52 \times 0.32 = 16.64$	17
II	31	$31 \times 0.32 = 9.92$	10
III	33	$33 \times 0.32 = 10.56$	11
IV	27	$27 \times 0.32 = 8.64$	9
V	40	$40 \times 0.32 = 12.8$	13
VI	42	$42 \times 0.32 = 13.44$	13
VII	48	$48 \times 0.32 = 15.36$	15
VIII	45	$45 \times 0.32 = 14.4$	14
IX	70	$70 \times 0.32 = 22.4$	22
X	37	$37 \times 0.32 = 11.84$	12
<b>TOTAL</b>	<b>425</b>		<b>136</b>

### **Criterio de inclusión**

Estudiantes matriculados del I al X ciclo que pertenezca a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao 2018.

### **Criterio de Exclusión**

- Estudiantes que no están matriculados regularmente.
- Estudiantes que no asistan regularmente a clases.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que no han iniciado su vida sexual.

#### **4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado**

La presente investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao durante el periodo 2018 al 2020.

#### **4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.**

**4.5.1 Técnica:** Para la recolección de datos se utilizó la encuesta que nos permitió obtener información sobre los datos generales de los estudiantes del I al X ciclo sobre conocimientos del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao, 2018.

**4.5.2 Instrumento:** El instrumento que se utilizó fue un cuestionario diseñado de manera estructurada de acuerdo con los indicadores de las variables de estudio constituido de 24 preguntas cerradas; 4 preguntas de datos generales, 8 preguntas referentes a las generalidades del VIH/SIDA, 3 preguntas referentes a la prevención y diagnóstico y 9 preguntas referentes a las prácticas

sexuales de riesgo. Las escalas de medición de cada variable se hizo en base al sistema decimal en el cual el nivel de conocimiento del VIH/SIDA se divide en tres: alto (9-11), medio (4-8) y bajo (0-3) y la de prácticas sexuales de riesgo divididos de acuerdo a la conducta: alto (4-8) y bajo (0-3). La encuesta es de elaboración propia por lo cual fue sometida a una evaluación por 5 expertos en el tema de estudio, a través de la Prueba Binomial obteniéndose como resultado  $p= 0.09$  con lo cual nuestro instrumento fue validado debido a que se obtuvo un  $p < 0.05$ . Para realizar la confiabilidad del instrumento por su naturaleza se aplicó la prueba Kr 21, obteniéndose un resultado de 0.86 que por ser un valor cercano a la unidad nos dio un instrumento confiable.

#### **4.6 Análisis y procedimiento de datos.**

Se realizó un análisis de estadística descriptiva para dar a conocer los resultados y para la elaboración de las tablas de frecuencia, gráficos, tortas o barras a través del programa de Excel 2016. Asimismo se utilizó la estadística inferencial para poder analizar cada uno de los cuadros a través del software estadístico SPSS versión 22 utilizando la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos

Los resultados fueron obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de I al IX ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.

Tabla 5.1

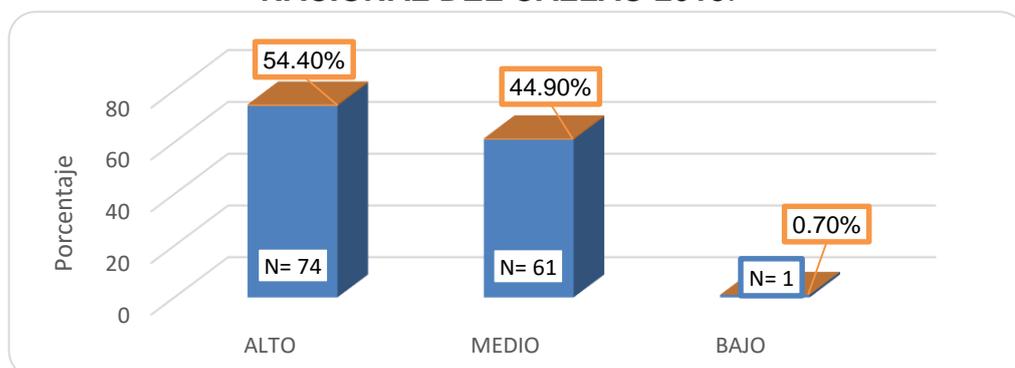
#### NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.

CONOCIMIENTO	N	%
ALTO	74	54.4%
MEDIO	61	44.9%
BAJO	01	0.7%
TOTAL	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

Gráfico 5.1

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% de la muestra (136) el 54.4% presenta conocimiento alto relacionado al VIH /SIDA, seguido del 44.9% que presentan conocimiento de nivel medio. Finalmente, solo el 0.7% de los estudiantes presentan conocimiento de nivel bajo.

Tabla 5.2

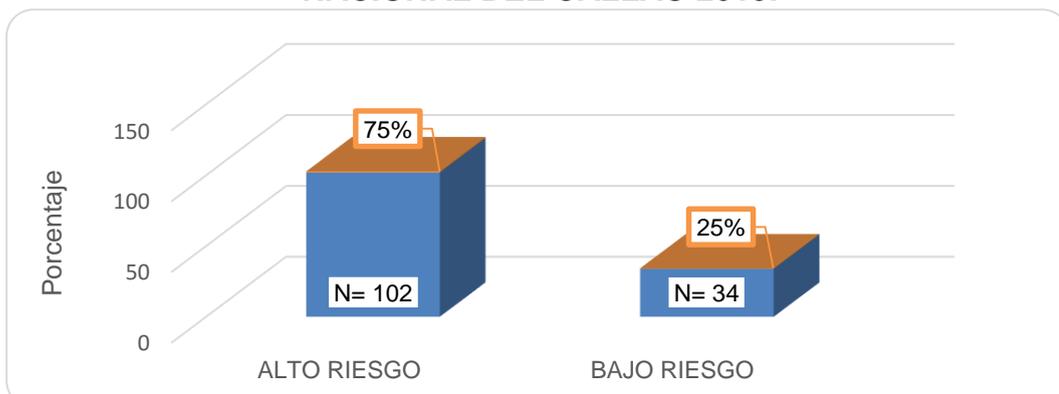
**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

<b>PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>ALTO RIESGO</b>	102	75%
<b>BAJO RIESGO</b>	34	25%
<b>TOTAL</b>	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2018

Gráfico 5.2

**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% de la muestra (136) el 75% de los estudiantes presentan prácticas sexuales de alto riesgo, mientras que el 25% de ellos presentan prácticas sexuales de bajo riesgo.

Tabla 5.3

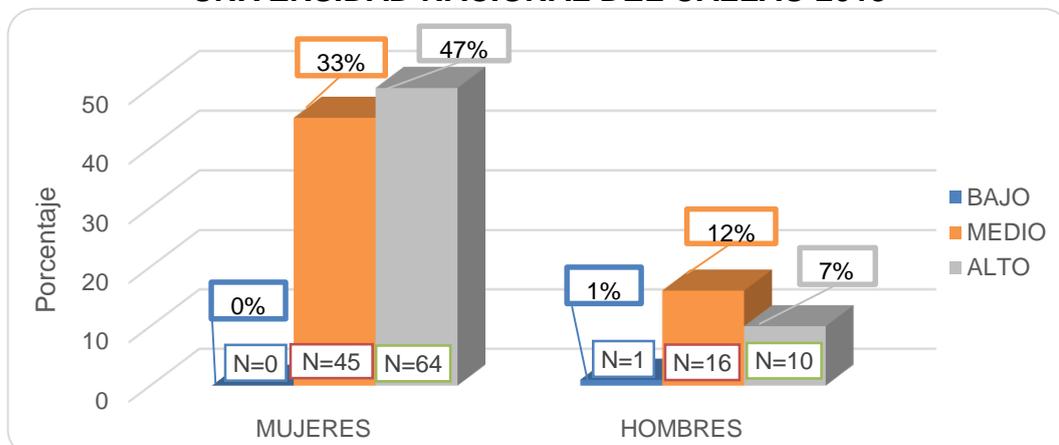
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>MUJERES</b>	0	0%	45	33%	64	47%	109	80%
<b>HOMBRES</b>	1	1%	16	12%	10	7%	27	20%
<b>TOTAL</b>	1	1%	61	45%	74	54%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

Gráfico 5.3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018**



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% de la muestra (136) el 20% son estudiantes de sexo masculino de los cuales el 1% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 12% un nivel medio y por último el 7% un nivel alto; mientras que el 80% de los estudiantes pertenecen al sexo femenino de las cuales el 33% tienen un nivel de conocimiento medio y el 47% un nivel alto.

Tabla 5.4

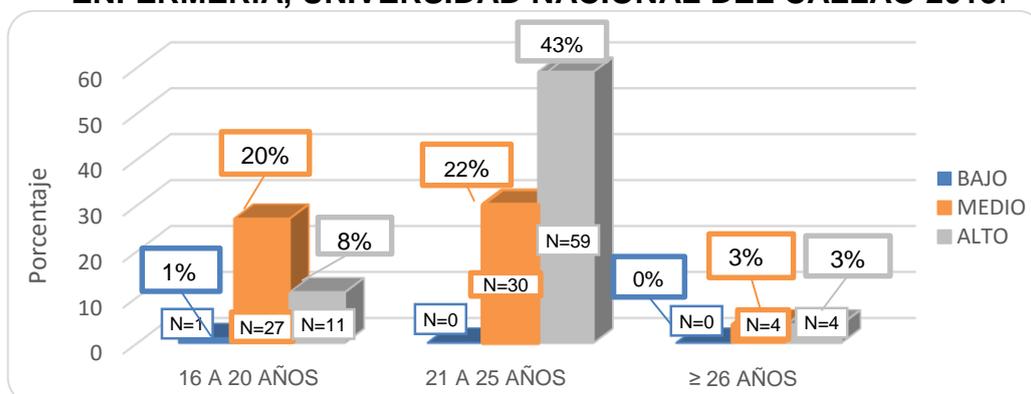
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
16 A 20 AÑOS	1	1%	27	20%	11	8%	39	29%
21 A 25 AÑOS	0	0%	30	22%	59	43%	89	65%
≥26 AÑOS	0	0%	4	3%	4	3%	8	6%
TOTAL	1	1%	61	45%	74	54%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

Gráfico 5.4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% (136) de la muestra, el 29% de los estudiantes tienen de 16 a 20 años de edad de los cuales el 1% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 20% un nivel medio y el 8% un nivel alto, mientras que el 65% de los estudiantes tienen de 21 a 25 años de los cuales el 22% tienen un nivel de conocimiento medio y el 43% (59) un nivel alto y por último el 6% de los estudiantes tienen igual o más de 26 años de los cuales el 3% tienen un nivel de conocimiento medio y alto.

**Tabla 5.5**

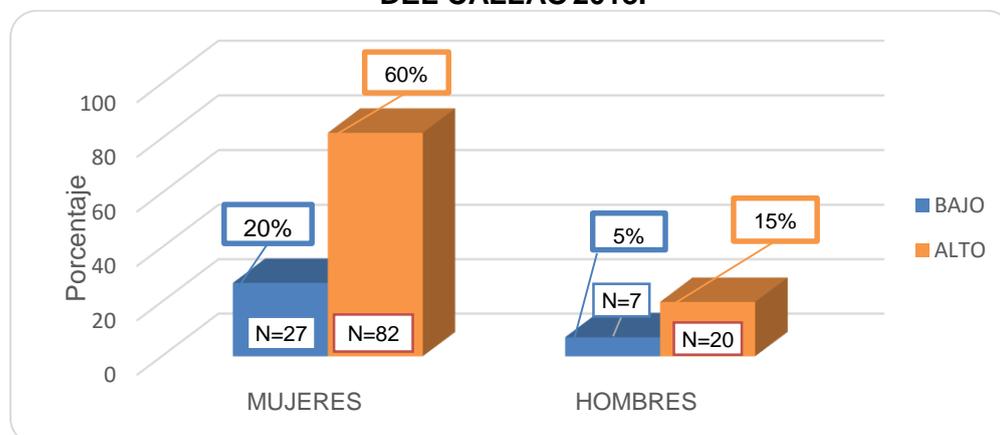
**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018**

SEXO	PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO				TOTAL	
	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		N	%
	N	%	N	%		
<b>MUJERES</b>	27	20%	82	60%	109	80%
<b>HOMBRES</b>	7	5%	20	15%	27	20%
<b>TOTAL</b>	34	25%	102	75%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Gráfico 5.5**

**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% de la muestra (136) el 20% son estudiantes de sexo masculino de los cuales el 5% presentan prácticas sexuales de bajo riesgo y el 15% de alto riesgo; mientras que el 80% de los estudiantes pertenecen al sexo femenino de las cuales el 20% presentan prácticas sexuales de bajo riesgo y el 60% de alto riesgo.

Tabla 5.6

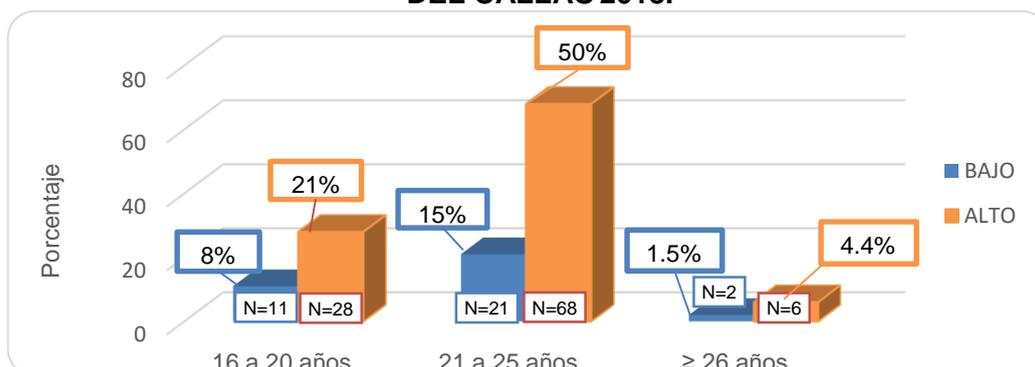
**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO						
EDAD	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
16 A 20 AÑOS	11	8%	28	21%	39	29%
21 A 25 AÑOS	21	15%	68	50%	89	65%
≥ 26 AÑOS	2	1.50%	6	4.40%	8	6%
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>25%</b>	<b>102</b>	<b>75%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

Gráfico 5.6

**PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO Y LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

**Análisis e interpretación de datos:** En las figuras se puede observar que del 100% (136) de la muestra el 29% de los estudiantes tienen de 16 a 20 años de edad de los cuales el 8% presentan prácticas sexuales de bajo riesgo y el 21% de alto riesgo, mientras que el 65% de los estudiantes tienen de 21 a 25 años de los cuales el 15% presentan prácticas sexuales de bajo riesgo y el 50% de alto riesgo y por último el 6% de los estudiantes tienen igual o más de 26 años de los cuales el 1.5% presentan prácticas sexuales de bajo riesgo y el 4.4% de alto riesgo.

## 5.2 Resultados inferenciales

Son resultados para establecer la correlación entre las variables que permitirán comprobar las hipótesis planteadas

**Tabla 5.7**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS SEXUALES				TOTAL	
	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		N	%
	N	%	N	%		
<b>BAJO</b>	0	0%	1	0.73%	1	0.73%
<b>MEDIO</b>	21	15.44%	40	29.4%	61	44.8%
<b>ALTO</b>	13	9.55%	61	44.8%	74	54.4%
<b>TOTAL</b>	34	25%	102	75%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

			Nivel de conocimiento	Prácticas sexuales de riesgo
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,227**
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	136	136
	Prácticas sexuales de riesgo	Coeficiente de correlación	,227**	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	136	136

**Análisis e interpretación de datos:** En la tabla se puede observar que del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH el 44.8% presentan prácticas sexuales de alto riesgo y el 9.55% prácticas de bajo riesgo. Por otro lado, del 44.8% de las estudiantes que presentaron un nivel medio de conocimiento el 29.4% presenta prácticas sexuales de alto riesgo y el 15,44% prácticas de bajo riesgo, también se observa que a nivel estadístico las variables nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo asume un valor de Rho de Spearman=0,227 lo que indica que existe una relación directa débil, además Sig. (Bilateral)=0.008<0.05 por lo cual se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 5.8**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA INICIACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

DIMENSIÓN INICIO SEXUAL						
CONOCIMIENTO	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	0	0%	1	0.735%	1	0.73%
<b>MEDIO</b>	25	18.3%	36	26.4%	61	44.8%
<b>ALTO</b>	22	16.1%	52	38.2%	74	54.4%
<b>TOTAL</b>	47	34.55%	89	65.44%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

			Nivel de conocimiento	Iniciación sexual
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,191*
		Sig. (bilateral)	.	,026
		N	136	136
	Iniciación sexual	Coefficiente de correlación	,191*	1,000
		Sig. (bilateral)	,026	.
		N	136	136

**Análisis e interpretación de datos:** En la tabla de puede observar que del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 38.2% presenta un alto riesgo a nivel de su inicio sexual y el 26.4% de la muestra pese a tener un conocimiento medio también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. A nivel estadístico las variables nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las practicas relacionadas con la iniciación sexual obtiene u valor de Rho de Spearman=0,191 por lo cual se encontró una relación directa débil, además Sig. (Bilateral)=0.026<0.05 lo que evidencia que si existe relación.

Tabla 5.9

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS ASOCIADAS A LOS MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

CONOCIMIENTO	DIMENSIÓN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	0	0%	1	0.7%	1	0.74%
<b>MEDIO</b>	23	16.9%	38	27.9%	61	44.8%
<b>ALTO</b>	23	16.9%	51	37.5%	74	54.4%
<b>TOTAL</b>	46	33.8%	90	66.2%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

			Nivel de conocimiento	Uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	<b>,091</b>
		Sig. (bilateral)	.	,293
		N	136	136
	Uso de métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	,091	1,000
		Sig. (bilateral)	<b>,293</b>	.
		N	136	136

**Análisis e interpretación de datos:** En la tabla de puede observar que del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 37.5% presenta un alto riesgo a nivel del uso de los métodos anticonceptivos y el 44.8% de la muestra con un conocimiento medio el 27.9% también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. A nivel estadístico se puede analizar que el Rho de Spearman presenta un valor de 0,091 por lo que no se encuentra evidencia de que exista una relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción, además Sig. (Bilateral)=0.293>0.05 lo cual evidencia que no hay relación.

Tabla 5.10

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS RELACIONADAS AL USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2018.**

DIMENSIÓN USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS						
CONOCIMIENTO	BAJO RIESGO		ALTO RIESGO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	0	0%	1	0.73%	1	0.73%
<b>MEDIO</b>	24	17.6%	37	27.2%	61	44.8%
<b>ALTO</b>	14	10.2%	60	44.11%	74	54.4%
<b>TOTAL</b>	38	27.9%	98	72%	136	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2019

			Nivel de conocimiento	Sustancias Nocivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,266**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	136	136
Sustancias Nocivas	Sustancias Nocivas	Coefficiente de correlación	,266**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	136	136

**Análisis e interpretación de datos:** En la tabla de puede observar que del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 44.1% presenta un alto riesgo a nivel del consumo de sustancias nocivas antes de una relación sexual y el 27.2% de la muestra pese a tener un conocimiento medio también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. A nivel estadístico se puede analizar que el Rho de Spearman presenta un valor de 0.266, por lo que hay evidencia que existe relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas, además Sig. (Bilateral) = 0.002 < 0.05 lo cual se evidencia que si existe relación.

### 5.3 Otro tipo de resultados de acuerdo a la naturaleza del problema de la hipótesis.

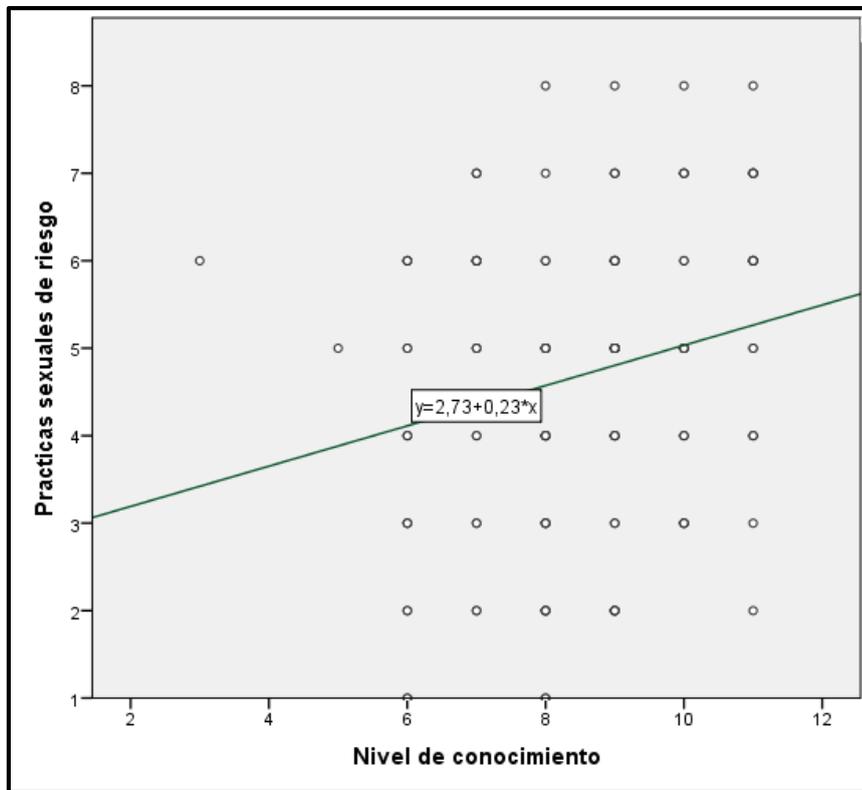
Comportamiento de las variables según el gráfico de dispersión:

Variable X: Nivel de conocimiento del VIH/SIDA

Variable Y: Prácticas sexuales de riesgo

**Gráfico 5.7**

#### DISPERSIÓN DE LAS VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO



**Análisis e interpretación de datos:** Se evidencia una distribución directa, existiendo una mínima separación entre los puntos permitiendo afirmar que existe correlación débil entre las variables.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

En el presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018”, los resultados encontrados guardan una relación directa según el procesamiento de la información recabada mediante los instrumentos utilizados.

En cuanto a la hipótesis general, existe una relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo, según la correlación de Rho Spearman = 0,227, siendo correlación positiva débil y p-valor = 0,008 < 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se confirma que existe relación significativa entre nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018.

En cuanto a la Hipótesis específica 1, se observó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las practicas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018, (Rho de Spearman = 0,191 correlación positiva débil y p-valor = 0,028 < 0,05). Por lo tanto se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

En cuanto a la Hipótesis específica 2, se observó que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las practicas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018, (Rho de Spearman = 0,091 por lo cual no existe correlación y p-valor = 0,293 >0,05). Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis

de estudio.

Por ultimo en cuanto a la Hipótesis específica 3, se observó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las practicas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018, (Rho de Spearman = 0,266 por lo cual existe una correlación positiva débil y p-valor = 0,002 < 0,05). Por lo tanto se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

## **6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

En la actualidad el VIH /SIDA es una patología de impacto en la salud pública por la gran cantidad de personas afectadas por ello, alcanzando la cifra de casi 18 millones a finales del 2018. Respuesta a ello es el impacto a nivel internacional en cuanto a la cobertura de servicios que va en aumento, priorizando un diagnóstico oportuno y tratamiento inmediato. Sin embargo, en la búsqueda del enfoque preventivo lo que se necesita es plasmar el conocimiento adecuado y completo de la enfermedad reduciendo así el riesgo a nivel de las prácticas sexuales, principalmente en los más jóvenes, motivo por el cual la siguiente investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO- 2018”, donde se obtuvo como resultados que del 100% de su muestra (136) el 54.4% presenta conocimiento alto sobre lo relacionado al VIH /SIDA, seguido del 44.9% que presentan conocimiento de nivel medio. Finalmente, solo el 0.7% de los estudiantes presentan conocimiento de nivel bajo. Este resultado asienta lo dicho por Quispe Yesenia y col. (2015) en su estudio “Conocimiento sobre VIH- SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica” quién halló que más de la mitad (69,6%) de

estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica presentan conocimiento alto sobre VIH- SIDA y actitud positiva frente al uso de preservativo, tan solo el 16,5 % precisan tener conocimiento medio y actitud negativa. Por otro lado, difiere con MARISCAL María (2016) en su estudio " Conocimientos, prácticas, actitudes y percepciones de riesgo frente al VIH y SIDA en estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid", quién encontró que persisten determinadas creencias erróneas sobre VIH y SIDA en estudiantes de enfermería, por lo que existe la necesidad de evaluar dichos conocimientos y así poder mejorarlos a través de la formación durante el grado.

En cuanto a las prácticas sexuales se halló que del 100% de la muestra (136) el 75% de los estudiantes de enfermería presentan prácticas sexuales de alto riesgo, mientras que el 25% de ellos presentaron prácticas sexuales de bajo riesgo. Estos resultados refutan la conclusión dejada por LEDESMA Ingrid (2018) en su estudio "Nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes ", puesto que halló un nivel bajo de prácticas de conductas sexuales de riesgo.

En el estudio también se encontró que del 54.4% de los estudiantes de enfermería con conocimiento alto sobre VIH/SIDA el 44.8% presentaron alto riesgo en cuanto a sus prácticas sexuales. Por otro lado, del 44.8% de las estudiantes que presentaron un nivel medio de conocimiento el 29.4% presenta prácticas sexuales de alto riesgo y el 15,44% prácticas de bajo riesgo. En cuanto a las variables del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo tienen una relación significativa, por que presentan un nivel de significancia de 0.008 según la prueba estadística de Spearman, corroborando así lo dicho por BRAVO, Patricia (2017) en su estudio "Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nazca- Ica, 2017 ", quién halló la

relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los adolescentes varones sobre la transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas.

Asimismo, este trabajo investigativo trabajó con tres dimensiones a nivel de prácticas sexuales de riesgo como la iniciación sexual, el uso de métodos anticonceptivos y el de sustancias nocivas antes de las relaciones sexuales obteniendo que del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 38.2% presenta un alto riesgo a nivel de su inicio sexual y el 26.4% de la muestra pese a tener un conocimiento medio también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. Además el 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 37.5% presenta un alto riesgo a nivel del uso de los métodos anticonceptivos y el 27.9% de la muestra con un conocimiento medio también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. Finalmente del 54.4% de los estudiantes con conocimiento alto sobre VIH /SIDA el 44.1% presenta un alto riesgo a nivel del consumo de sustancias nocivas antes de una relación sexual y el 27.2% de la muestra pese a tener un conocimiento medio también presentaron un alto riesgo en esa misma dimensión. Todo ello se plasma en la conclusión dejada por Fernández Carmen (2016) en su estudio "Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior el cual fue desarrollar estrategias preventivas dirigidas a fomentar prácticas de autocuidado y desmitificar creencias asociadas al consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito sexual.

Es por ello que la infección por VIH/SIDA hoy por hoy se percibe como una enfermedad normalizada, sin embargo, contraerla se asocia a vergüenza y/o culpa. Entre las propuestas de intervención se plasma concientizar sobre lo que significa vivir con el virus de inmunodeficiencia

adquirida, promover más alarma social, incorporar las nuevas tecnologías en la prevención, y por ende reducir el riesgo a nivel de las prácticas sexuales, principalmente en el marco de los jóvenes universitarios.

### **6.3 Responsabilidad ética**

Para fines de este trabajo de investigación se respetó la parte ética, en primer lugar, informado sobre la investigación a cada uno de los participantes, y a su vez respetando su decisión de participación mediante la firma del consentimiento informado.

## CONCLUSIONES

1. Existe relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
2. Existe relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018
3. Se encontró que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.
4. Existe relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao continuar con la educación impartida a sus estudiantes fortaleciendo pautas para una educación sexual responsable y saludable evitando la propagación del VIH/SIDA y la reducción de su incidencia.
2. A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao se sugiere preservar su integridad mediante el ejercicio de una iniciación sexual saludable, por medio del autocuidado.
3. A las autoridades de la Universidad Nacional del Callao se recomienda promover la prevención contra el VIH /SIDA con apoyo de la Facultad de Ciencias de la Salud al estudiantado en general, a través de campañas de salud, ferias informativas, etc.
4. Continuar con investigaciones de similar índole con el fin de seguir promoviendo comportamiento de vida saludable en centros universitarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. [en línea]. 2014. [fecha de acceso 10 de octubre del 2018]. Disponible en:<http://www.who.int/features/qa/71/es/>
2. ElSevier. SIDA, el contador macabro que no para: 35 millones de muertes y subiendo. [en línea].; 2017. [fecha de acceso 10 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/sida-el-contador-macabro-que-no-para-35-millones-de-muertes-y-subiendo>
3. Indexmundi. VIH/SIDA-habitantes infectados con VIH/SIDA-Mundo. [en línea].; 2018. [fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/map/?v=35&l=es>
4. Perú 21. Perú: Hay 65,000 personas con VIH, pero solo la mitad tiene diagnóstico 2015. [fecha de acceso 11 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/peru-hay-65-000-personas-vih-mitad-diagnostico-197107>
5. Ministerio de Salud. Situación Actual del VIH-SIDA en el Perú. . [en línea].; 2018. [fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en:<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/SituacionActualVIH-SIDA.pdf>
6. La República. En Perú, Lima y Callao concentran el 75 % de casos de VIH. [en línea].; 2017. [fecha de acceso 24 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1152477-lima-y-callao-concentran-el-75-de-casos-de-vih>
7. La Esquina. Más de cinco mil casos de VIH y SIDA en el Callao. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://prensaesquina.pe/mas-de-cinco-mil-casos-de-vih-y-sida-en-el-callao/>

8. GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO. Vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas en la atención de salud en el primer nivel de atención de salud. [en línea].; 2017. [fecha de acceso 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/FILE0000912017.pdf>
9. Dirección General de Epidemiología. Situación del VIH/SIDA en el Perú. [en línea]. ; 2015 [fecha de acceso 10 de octubre del 2018]. Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2015/febreropdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2015/febreropdf)
10. Unicef. Adolescencia (12 a 17 años). [en línea].; 2013 [fecha de acceso 10 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13282.html](https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html)
11. Escalante R, Cerrón C, Salazar A, Mezones E. Descripción de la Conducta Sexual en adultos jóvenes Limeños. Revista Horizonte Médico [en línea]. 2008. [fecha de acceso 12 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2008\\_1/Art5\\_Vol08\\_N1.pdf](http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2008_1/Art5_Vol08_N1.pdf)
12. García R, Cortez A, Vila E, Hernández M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Revista Cubana 2006; 22(1): 1-7.
13. Gobierno Regional del Callao. Plan Estratégico Regional Multisectorial para la prevención y control de la ITS Y VIH-SIDA. [en línea]. : 2010. [fecha de acceso 14 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.inppares.org/sites/default/files/PERM%20CALLAO%202010%20-2015.pdf>.
14. Universidad Alas Peruanas. Áreas y Líneas de investigación de la

Escuela Profesional de Enfermería. [en línea]. : 2015 [fecha de acceso 14 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.uap.edu.pe/esp/programacionacademica/pregrado/13/Documentos/Areas.pdf>.

15. Morales A, Arboleda O, Segura A. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en la población universitaria. *Revista de salud pública* 2013; 16 (1): 27- 42.
16. Jacques C, García P, Martín S. Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Revista El Sevier* 2015; 29 (4): 252-257.
17. Cardona J, Hernández J, Suárez G, Zapata W. Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes de educación media de Medellín. [en línea]; 2015. [fecha de acceso 14 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/conocimientos-actitudes-y-prcticas-sobre-vihsida-enestudiantes- de-educacin-media-demedelln.pdf>
18. Fernández C, Rodríguez S, Pérez V, Córdova A. Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana* 2016; 16 (1): 19-27
19. Mariscal M, Racionero E. Conocimientos, prácticas, actitudes y percepciones de riesgo frente al VIH y SIDA en estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid. [en línea]; 2016. [fecha de acceso 14 de marzo del 2019]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680673/mariscal\\_fuen\\_tes\\_mariatfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680673/mariscal_fuen_tes_mariatfg.pdf?sequence=1)
20. Quispe Y, Ramos K. "Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica". [tesis para

licenciatura]; 2015. [fecha de acceso 26 de octubre del 2018].  
Disponible en:  
<http://181.65.181.124/bitstream/handle/UNH/837/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200040.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 21.** Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nasca- Ica. [tesis para licenciatura].; 2017. [fecha de acceso 14 de marzo del 2019].  
Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento\\_BravoMolina\\_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y/bitstream/handle/UNH/837/TP%20%20%20UNH.%20ENF.%200040.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y/bitstream/handle/UNH/837/TP%20%20%20UNH.%20ENF.%200040.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 22.** Baca J, Hidalgo C. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. [tesis para especialidad].; 2015. [fecha de acceso 26 de octubre del 2018]. Disponible en:  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/813/1/TL\\_BacaSanchezJuan\\_HidalgoPalaciosClaudia.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/813/1/TL_BacaSanchezJuan_HidalgoPalaciosClaudia.pdf)
- 23.** Ledesma I. Nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. [tesis para bachiller en medicina].; 2018 [fecha de acceso 20 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10230/LedesmaSolis\\_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10230/LedesmaSolis_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 24.** Wesley R. Teoría y modelos de enfermería. Nueva York: Editorial McGraw- Hill Interamericana; 1997.
- 25.** Ccoacaica F. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a las ESN-PCT del centro de salud Conde De La Vega Baja. [en línea]. 2013. [fecha de acceso 22 de octubre del 2018]. Disponible

en:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1043/1/ccoi cca\\_a f.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1043/1/ccoi cca_a f.pdf)

26. Bunge M. La ciencia y su Método y Filosofía. Buenos Aires: Editorial siglo XX; 1988.
27. Salazar A. "El punto de Vista Filosófico". Lima-Perú: Editorial El Alce; 1988.
28. Díaz M. "Promocionando la Salud". Perú: Editorial Impresiones S.A; 2005.
29. Coe G. "Comunicación y Promoción de la Salud"; 1998. Revista Latinoamericana Chasqui.
30. OPS. Siete precisiones sobre el VIH/Sida. [en línea].; 2013 [fecha de acceso 10 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2558:siete-precisiones-sobre-vih-sida&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2558:siete-precisiones-sobre-vih-sida&Itemid=900)
31. Fundación Descida. Aprendiendo sobre SIDA. [en línea]; 2000. [fecha de acceso 22 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.descida.org.ar/aprendiendo.htm>
32. ONUSIDA. Información básica sobre el VIH. [en línea].; 2008 [fecha de acceso 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: [http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2008/20080519\\_fastfacts\\_hiv\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2008/20080519_fastfacts_hiv_es.pdf)
33. Academia. VIH - SIDA. [en línea].; 2014. [fecha de acceso 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.academia.edu/16888181/VIH\\_-\\_SIDA](https://www.academia.edu/16888181/VIH_-_SIDA)
34. Ministerio de Salud. Guía de orientación SIDA. [en línea]. [fecha de acceso 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/440\\_PROG181.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/440_PROG181.pdf)
35. Viviendolasalud. SIDA. 2019. [en línea]. [fecha de acceso 23 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://viviendolasalud.com/tags/sida>

- 36.** Ospina S. Diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. [en línea].; 2006. [fecha de acceso 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v10n4/v10n4a10>
- 37.** Campaña de Prevención del Sida. Guía de prevención de la transmisión del VIH para mediadores y mediadoras. [en línea]. [fecha de acceso 13 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.segoviaesjoven.es/documents/3037690/23bde336-bdbe-4449-abbc-8c8c4d210141>
- 38.** Fundación Huésped. VIH. [en línea]. [fecha de acceso 20 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vih/>
- 39.** Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Métodos de barrera. [en línea]. [fecha de acceso 13 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/metodosBarrera.pdf>
- 40.** Consejo general de los colegios Farmacéuticos. Preservativo femenino [en línea]. [fecha de acceso 28 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Folleto%20Preservativo%20femenino%202011.pdf>
- 41.** Universidad Autónoma del Estado de México. Conducta asertiva, conocimientos sobre VIH/SIDA y su relación con prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes del centro universitario Temascal Tepec de la Universidad Autónoma del Estado de México. [Tesis de especialidad]. México: Universidad Autónoma del Estado de México, 2012. [fecha de acceso 30 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14545/411931.pdf?sequence=1>
- 42.** Bahamón J, Viancha A, Tobos R. Prácticas y conductas sexuales de

- riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Revista Psicología desde el Caribe [en línea].; 2012. [fecha de acceso 30 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836009>
- 43.** Iberoamérica. Prácticas sexuales de riesgo. [en línea]. ; 2013. [fecha de acceso 22 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/?Practicas-sexuales-de-riesgo-VIH-SIDA-Entrevista-con-David-Paricio>
- 44.** Campaña de Prevención del Sida. Guía de prevención de la transmisión del VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual. [en línea].; 2006. [fecha de acceso 28 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.siloejerez.org/documentos/Guia%20de%20prevencion.pdf>
- 45.** Guía de VIH/SIDA. Transmisión sexual del VIH. [en línea]. ; 2013 [fecha de acceso 28 de octubre del 2018]. Disponible en: [http://i-base.info/wp-content/uploads/2013/07/Guia\\_transmision\\_sexual\\_VIH.pdf](http://i-base.info/wp-content/uploads/2013/07/Guia_transmision_sexual_VIH.pdf)
- 46.** Contagio del SIDA y homosexualidad. Perú Diario Aciprensa. [en línea]. [fecha de acceso 03 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.aciprensa.com/sida/homosexuales.htm>
- 47.** La promiscuidad es el principal factor de riesgo para contraer el VIH-Sida. Bolivia: La Patria. [en línea]. 2014. [fecha de acceso 03 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://lapatriaenlinea.com/?t=la-promiscuidad-es-el-%20principal-factor-de-riesgo-para-contraer-el-vih-sida&nota=170559>
- 48.** Stanley J. Síndrome: un concepto en evolución. [en línea].; 1995. [fecha de acceso 05 de noviembre del 2018]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/aci/vol3\\_1\\_95/aci06195.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/aci/vol3_1_95/aci06195.htm)

- 49.** Enciclopedia de Salud, Dietética Y Psicología. Definición de Inmunodeficiencia. [en línea].; 2015. [fecha de acceso 05 de noviembre del 2018]. Disponible en:  
<http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/inmunodeficiencia>
- 50.** Cheesman S. Conceptos básicos en investigación. [en línea]. [fecha de acceso 05 de noviembre del 2018]. Disponible en:  
<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- 51.** Aranda L. El concepto de práctica en Foucault. [en línea]. [fecha de acceso 14 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/5080324/El\\_concepto\\_de\\_pr%C3%A1ctica\\_en\\_Foucault](https://www.academia.edu/5080324/El_concepto_de_pr%C3%A1ctica_en_Foucault)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Existe relación significativa entre nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2018.</p>	<p>Nivel de conocimiento del VIH/SIDA</p>	<p>Generalidades del VIH/SIDA</p> <p>Prevencción diagnóstico y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de VIH/SIDA.</li> <li>• Síntomas del SIDA.</li> <li>• Fases del VIH/SIDA.</li> <li>• Medios de transmisión.</li>   <li>• Pruebas de Diagnóstico de laboratorio.</li> <li>• Medidas preventivas.</li> <li>• Uso del preservativo</li> </ul>	<p><b>1. Tipo de investigación:</b> El tipo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.</p> <p><b>2. Diseño de la investigación</b> El diseño del trabajo de investigación es no experimental, de tipo transversal y correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     m((m)) --&gt; Ox1((Ox1))     m --&gt; Ox2((Ox2))     Ox1 &lt;--&gt; Ox2     Ox1 --- r((r))     Ox2 --- r             </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>m:</b> Estudiantes del I al X ciclo la Escuela Profesional de Enfermería</li> <li>✓ <b>Ox1:</b> Observación del conocimiento del VIH/SIDA</li> <li>✓ <b>Ox2:</b> Observación de las prácticas sexuales de riesgo</li> <li>✓ <b>r:</b> Relación de variables Ox1 y O2</li> </ul>

<p><b>Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de Conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas con la iniciación sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción en estudiantes de la Escuela Profesional De Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas en estudiantes de la</p>	<p>Prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Prácticas relacionadas con la iniciación sexual.</p> <p>Prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción</p> <p>Prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio temprano de vida sexual</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Pareja con múltiples compañeros sexuales.</li> <li>• Sexo anal sin protección.</li> <li>• Sexo Vaginal sin protección.</li> <li>• Sexo oral sin protección.</li> <li>• Consumo de drogas antes de las relaciones sexuales.</li> <li>• Consumo de alcohol antes de las relaciones sexuales.</li> </ul>	<p><b>3. Población y muestra</b></p> <p><b>3.1 Población:</b> La población de estudio estuvo constituida por 425 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería</p> <p><b>3.2 Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 136 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería,</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <math display="block">n = \frac{(Z)^2 \times p \times q \times N}{(E)^2(N - 1) + (Z)^2 \times p \times q}</math> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Z es el nivel de confianza = 1,96</li> <li>✓ p (Probabilidad de éxito) = 50</li> <li>✓ q (probabilidad de fracaso) = 50</li> <li>✓ E es error seleccionado (como mínimo el 5%)</li> <li>✓ N es el tamaño de la población</li> <li>✓ n es el tamaño de la muestra.</li> </ul> <p><b>Factor de corrección</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <math display="block">n = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)}</math> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N ( tamaño de la población) = 425</li> <li>✓ n (tamaño de la muestra) = 136</li> </ul>
---	--	--	-------------------------------------	---	--	--

Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018?	Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018.	Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018
--	--	---

**Muestra estratificada**

La población que será encuestada es de 136 estudiantes universitario

$$\frac{n}{N} = \frac{136}{425} = 0.32$$

CICLO	CANTIDAD DE ESTUDANTES POR AULA		TOTAL
I	52	52 × 0,32 = 16,64	17
II	31	31 × 0,32 = 9,92	10
III	33	33 × 0,32 = 10,56	11
IV	27	27 × 0,32 = 8,64	9
V	40	40 × 0,32 = 12,8	13
VI	42	42 × 0,32 = 13,44	13
VII	48	48 × 0,32 = 15,36	15
VIII	45	45 × 0,32 = 14,4	14
IX	70	70 × 0,32 = 22,4	22
X	37	37 × 0,32 = 11,84	12
TOTAL	425		136

**4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

- **Técnica:** Encuesta.
- **Instrumento:** Cuestionario constituido de 24 preguntas cerradas.

**5. Plan de análisis estadístico**

En nuestro informe se utilizó el programa SPSS versión 22, con la prueba estadística no paramétrica de Spearman

## ANEXO 2: CUESTIONARIO

### NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2018

Somos estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao y estamos desarrollando un estudio denominado "Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional del Callao, 2018".

Este cuestionario contiene 24 preguntas, agradecemos su participación de manera voluntaria, la información es de carácter anónimo y confidencial.

#### Objetivos:

- Recoger información sobre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA.
- Recoger información sobre las prácticas sexuales de riesgo que realizan los estudiantes.

#### Instrucciones:

- Leer detenidamente cada pregunta.
- Marcar en un aspa (X) dentro del paréntesis.
- Marcar la respuesta que usted considere correcta.

#### I. DATOS GENERALES:

1. SEXO: F  M
2. EDAD: De 16 a 20 años   
De 21 a 25 años   
Mayor o igual a 26 años
3. ESTADO CIVIL: Soltero  Casado  Conviviente
4. CICLO

## II. GENERALIDADES DEL VIH/SIDA

5. **¿Qué entiende usted por VIH?**
  - a) Enfermedad causada por un virus que ataca el sistema inmunitario.
  - b) Enfermedad infecciosa producida por una bacteria, adquirida mediante las relaciones sexuales.
  - c) Enfermedad infecciosa que se caracteriza por la inflamación de las vías urinarias y genitales.
  - d) Enfermedad inflamatoria de la piel, causada por un virus, que se caracteriza por la formación de pequeñas vesículas.
  
6. **¿Qué significa SIDA?**
  - a) Síndrome Inmunológico Adquirido
  - b) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
  - c) Síndrome de Inmunodeficiencia Humana
  - d) Síndrome Infectocontagioso Adquirido
  
7. **¿Cuáles de estas alternativas menciona los primeros síntomas del VIH?**
  - a) Úlcera pequeña en los genitales, fatiga, baja de peso.
  - b) Náuseas, deshidratación, irritabilidad, presión baja.
  - c) Ampollas, fiebre, dolor de cabeza, malestar general.
  - d) Hinchazón de glándulas de la garganta y axila, fiebre, cansancio.
  
8. **¿Cuáles son las fases del VIH/SIDA?**
  - a) Fase de incubación, Fase latente, Fase sintomática, Fase SIDA
  - b) Estadio 0, Estadio I, Estadio II, Estadio III, Estadio IV.
  - c) Fase inicial, fase asintomática, fase sintomática, fase SIDA.
  - d) Fase primaria, fase latente, fase de diseminación
  
9. **¿Cómo se transmite la infección del VIH a través de la vía sexual?**
  - a) Besos y abrazos
  - b) Penetración vaginal o anal con protección
  - c) Masturbación individual y/o pareja
  - d) Práctica sexual orogenital sin protección

10. **¿Cómo se transmite la infección del VIH a través de la vía sanguínea?**
- a) Si cae la sangre de un paciente VIH (+) sobre la piel intacta de otra persona.
  - b) Transfusión sanguínea
  - c) Picadura de un mosquito
  - d) Cuando no se comparten drogas endovenosas.
11. **¿Cómo se trasmite la infección del VIH a través de la vía vertical madre – hijo durante el postparto?**
- a) El feto está en el útero
  - b) Durante el parto
  - c) Lactancia Materna
  - d) Besos y caricias de la madre
12. **¿Cuál de estas alternativas es una consecuencia de la promiscuidad?**
- a) La muerte
  - b) Infertilidad en el hombre
  - c) Contagiarse de infecciones de transmisión sexual
  - d) Se estrecha el orificio de la salida de la orina.

### **III. PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO**

13. **¿Cuál de estas alternativas es una medida de prevención?**
- a) No comparta su cuchilla de afeitar, cepillo de dientes ni otros artículos en los que pueda haber dejado sangre.
  - b) Si es madre seropositiva, amamante a su bebé.
  - c) Tome sus medicamentos contra el VIH por 15 días.
  - d) Uso de pastillas anticonceptivas.
14. **Marque la respuesta correcta sobre el buen uso del preservativo masculino.**
- a) No comprobar la caducidad.
  - b) Abrirlo con los dientes

c) Después de eyacular, cuando el pene está aún erecto, retira el condón con cuidado.

d) Colocarse el preservativo cuando el pene aún no está erecto.

**15. ¿Qué pruebas de diagnóstico existen para detectar el VIH/SIDA?**

a) Prueba serológica VDRL y prueba de Western Blot

b) Prueba de Epstein Bar y prueba de Anticuerpos Antinucleares

c) Prueba de Elisa y prueba de Western Blot

d) Prueba de Epstein Bar y prueba serológica VDRL

**IV. PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO**

16. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales? **SI**  **NO**

DIMENSIONES		SI	NO
<b>Prácticas relacionadas con la iniciación sexual</b>	17. ¿Inicio su vida sexual entre los 15 a 18 años de edad?		
	18. En el presente año, ¿Ha tenido usted relaciones sexuales con distintas parejas?		
	19. En el presente año ¿Ha estado usted con una persona que ha tenido múltiples compañeros sexuales?		
<b>Prácticas asociadas a los métodos de anticoncepción</b>	20. ¿Ha realizado usted prácticas sexuales anales sin protección?		
	21. ¿Ha tenido usted alguna experiencia sexual vaginal sin protección?		
	22. ¿Ha tenido usted alguna experiencia sexual orogenital sin protección?		
<b>Prácticas relacionadas al uso de sustancias nocivas</b>	23. ¿Ha tenido usted alguna experiencia sexual bajo los efectos del alcohol?		
	24. ¿Ha tenido usted alguna experiencia sexual bajo los efectos de las drogas?		

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FECHA: ... /... /....

Estimado estudiante:

La presente investigación es realizada por estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao 2018, en el cual se aplicará una encuesta que medirá el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación, igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, ..... identificado con DNI N° ..... manifiesto que he sido informado(a) sobre los objetivos y de la aplicación de una encuesta, por lo tanto, doy el consentimiento de participar voluntariamente del estudio.

.....  
**Firma de la participante**

.....  
**Firma de los investigadores**

#### **ANEXO 4: SOLICITUD PARA EL CAMPO DE INVESTIGACIÓN**

Solicito: Permiso para encuestar  
a los alumnos de la FCS-UNAC

Dra. Arcelia Rojas Salazar  
Decana de la Facultad Ciencias de la Salud

Mediante el siguiente documento hago llegar la solicitud para poder aplicar un cuestionario a los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería que dignamente usted preside, dirigidos a ser parte del proyecto de investigación titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2018”**

Sin más que decirle nos despedimos atentamente, esperando se nos acepte la solicitud por ser de justicia, no sin antes referirle nuestros sentimientos de estima.

.....  
**Bach:**

.....  
**Bach:**

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS

MUESTRA	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA								PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO											
					GENERALIDADES				PREVENCIÓN				INICIACIÓN				MA		SUSTANCIAS NOCIVAS					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
4	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
5	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
6	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
8	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
9	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
10	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
11	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
13	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
14	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
15	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0
16	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
18	2	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
19	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
20	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
21	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
22	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
23	2	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
24	1	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
25	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
26	2	2	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
27	2	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
28	2	1	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	2	1	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	2	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS (Continuación)

MUESTRA	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA												PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO								
	P1	P2	P3	P4	GENERALIDADES								PREVENCIÓN				INICIACIÓN				MA			SUSTANCIAS NOCIVAS	
					P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
31	2	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	
32	2	3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
33	2	2	1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
34	2	3	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	
35	2	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
36	2	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
37	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	
38	2	1	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
39	1	2	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
40	1	1	1	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
41	2	2	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
42	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	
43	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
44	2	2	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
45	1	2	1	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
46	2	2	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	
47	1	2	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	
48	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
49	2	1	1	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
50	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
51	2	1	1	5	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	
52	2	1	1	5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
53	1	2	1	5	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
54	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
55	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	
56	1	2	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	
57	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
58	2	2	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
59	2	1	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	
60	2	2	1	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
61	2	2	3	6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
62	1	1	1	6	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	
63	2	2	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS (Continuación)

MUESTRA	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA												PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO								
					GENERALIDADES								PREVENCIÓN				INICIACIÓN				MA			SUSTANCIAS NOCIVAS	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
64	2	2	1	6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
65	2	2	1	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
66	2	2	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	
67	2	2	1	6	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
68	2	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
69	2	2	1	6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	
70	2	2	1	6	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	
71	2	3	2	6	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
72	1	2	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
73	2	3	1	6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
74	1	2	1	7	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	
75	2	2	1	7	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	
76	2	2	1	7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
77	2	1	1	7	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
78	2	2	1	7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	
79	1	2	1	7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
80	2	2	1	7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
81	2	2	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
82	2	2	1	7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
83	2	2	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
84	2	2	1	7	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
85	2	2	1	7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	
86	2	2	1	7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	
87	2	2	1	7	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
88	2	2	1	7	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	
89	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
90	2	2	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	
91	2	2	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	
92	2	2	1	8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
93	2	2	1	8	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
94	2	2	1	8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	
95	2	2	1	8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
96	2	2	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS (Continuación)

MUESTRA	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA										PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO									
					GENERALIDADES					PREVENCIÓN					INICIACIÓN				MA		SUSTANCIAS NOCIVAS			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
97	2	2	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
98	2	3	3	8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
99	2	2	1	8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
100	2	2	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
101	2	2	1	8	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
102	2	2	1	8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
103	1	2	2	9	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
104	2	2	1	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
105	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
106	2	2	1	9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
107	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
108	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0
109	2	2	1	9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
110	2	2	1	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
111	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
112	2	3	1	9	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
113	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
114	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
115	2	2	1	9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
116	1	2	1	9	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
117	2	2	1	9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	2	2	1	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
119	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
120	2	3	1	9	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
121	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
122	2	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
123	2	2	1	9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
124	1	2	1	9	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
125	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
126	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
127	2	2	2	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
128	2	2	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
129	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

**ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS (Continuación)**

MUESTRA	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA								PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO										
					GENERALIDADES				PREVENCIÓN				INICIACIÓN				MA			SUSTANCIAS NOCIVAS			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
130	2	2	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
131	2	2	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
132	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
133	1	2	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
134	2	2	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
135	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
136	2	2	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

## ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUMENTO: FACTORES

Tabla de concordancia de Juicio de Expertos

ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	p valor
1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	1	1	0.0313
4	1	1	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	0	1	0.1563
6	1	1	1	1	0	0.1563
7	1	1	1	1	1	0.0313
8	1	1	1	1	0	0.1563
9	0	1	1	0	0	0.3125
10	1	1	1	1	1	0.0313
11	1	1	1	1	1	0.0313

0= Negativa

1= Si la respuesta es correcta

PROCEDIMIENTO PARA EL PORCENTAJE DE ACUERDO  
ENTRE LOS JUECES

$$b = (Ta) / (Ta + Td) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

Ta                      49

Td                      6

$$b = 89\%$$

El resultado indica que el 89% de las respuestas de los jueces concuerdan.

**P=1/11 P= 0.09**

En la tabla de resultados de los jueces expertos evaluados a través de la prueba binomial se puede observar que el valor de  $p < 0.05$ , por lo que ya se puede indicar que el instrumento esta válido.

## **ANEXO 7: CONFIABILIDAD**

### **COEFICIENTE DE KUDER–RICHARDSON PROCEDIMIENTO**

Para encontrar el grado de consistencia interna que posee el instrumento, se hizo uso el coeficiente de Kuder –Richardson (KR-21), dirigida exclusivamente para instrumentos de respuestas dicotómicas. (SI (V), NO (F)).

Dónde:

n : número total de ítems (24)

M : media aritmética de las puntuaciones obtenidas por los individuos

St<sup>2</sup> : Varianza de las puntuaciones totales.

En este caso el KR 21= 0.86, valor que es considerado alto, por lo tanto, el instrumento es considerado ACEPTABLE y CONFIABLE para su aplicación.