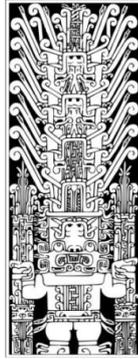


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
OFICINA DE GRADOS Y TITULOS



“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO SOBRE
VIH/SIDA EN ESTUDIANTES. INSTITUCION EDUCATIVA SAN JOSE DE
CARABAYLLO -LIMA, 2017”

“EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM IN THE KNOWLEDGE ON HIV
IN STUDENTS, INSTITUCION EDUCATIVA SANJOSE DE CARABAYLLO-LIMA, 2017”

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTORA

Osorio Aguilar Sandra

ASESORA

Mg. Mery Sanchez Ramirez

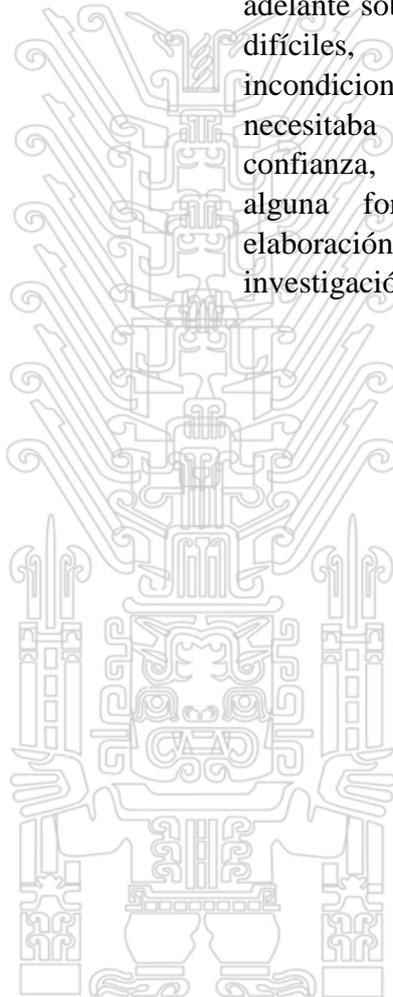
LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

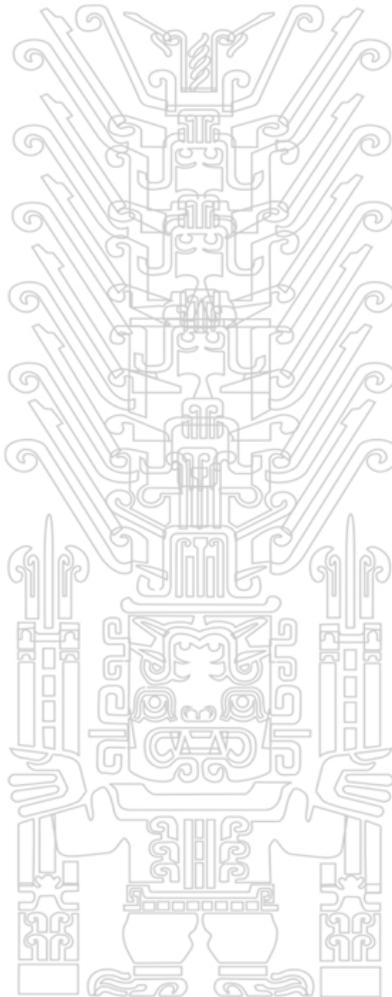
A Dios por llenarme de bendiciones e iluminar mi camino cada día de mi vida.

A mis padres quienes me brindaron su apoyo en todo momento a lo largo de todos mis estudios y alentaron a seguir adelante sobre todo en los momentos más difíciles, a mis abuelos quienes incondicionalmente estuvieron ahí cuando necesitaba de ellos, a mi novio por su confianza, a todas las personas que de alguna forma contribuyeron con la elaboración y culminación de la presente investigación.



AGRADECIMIENTOS

- A la Mg. Mery Sánchez Ramírez: por su asesoría para la correcta realización y culminación de la presente investigación.
- Al colegio San José de Carabaylo: por su apoyo por el acceso a la información para el desarrollo del proyecto de investigación y apoyo en el desarrollo del instrumento para la investigación.



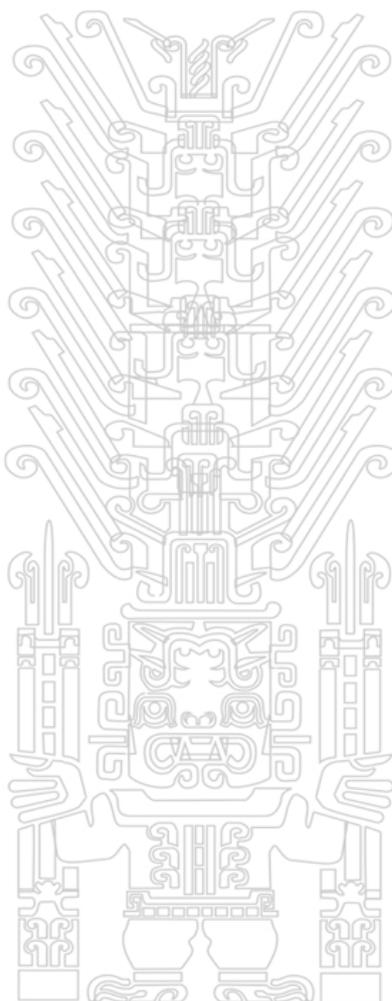
INDICE

CARATULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 PERCEPCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	6
1.1.2.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL	6
1.1.2.3 DELIMITACIÓN SOCIAL	6
1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL	6
1.1.3.2 PROBLEMA SECUNDARIO	7
1.1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	7
1.1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	9
1.1.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	9
1.1.4.3 JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA	10
1.2 OBJETIVOS	10
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.3 HIPÓTESIS	11
1.3.1 HIPÓTESIS ALTERNA	11

1.3.2 HIPÓTESIS NULA	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1 ANTECEDENTES	12
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	12
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	14
2.2 BASE TEÓRICA	17
2.2.1 PROGRAMA EDUCATIVO	17
2.2.2 VIH- SIDA	18
2.2.3 ESTRUCTURA DEL VIH	19
2.2.4 MANIFESTACIONES CLÍNICAS	20
2.2.5 SÍNTOMAS	21
2.2.6 TRATAMIENTO	22
2.2.7 CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ADOLESCENTES	23
2.3 VARIABLES	25
2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE	25
2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE	25
2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	28
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
3.4 MÉTODO	29
3.5 ÁREA O SEDE DE ESTUDIO	29
3.6 POBLACIÓN DE ESTUDIO	29
3.7 MUESTRA DE ESTUDIO	29
3.7.1 UNIDAD DE ANÁLISIS	29
3.7.2 TAMAÑO MUESTRA	29

3.7.3 TIPO DE MUESTREO	30
3.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	30
3.8.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	30
3.8.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	30
3.9 INSTRUMENTOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.9.1 TÉCNICAS	30
3.9.2 INSTRUMENTO	31
3.9.2.1 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	31
3.10 PROCESO DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	31
3.10.1 RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA	31
3.10.2 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	32
3.11 ASPECTOS ÉTICOS	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
4.1 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	33
4.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO	34
4.3 ANÁLISIS INFERENCIAL	36
4.4 DISCUSIONES Y OBSERVACIONES	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1 CONCLUSIONES	38
5.2 RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	43
- Anexo N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO	43
- Anexo N° 2: ASENTIMIENTO INFORMATIVO	44
- Anexo N° 3: CUESTIONARIO	45
- Anexo N° 4: SESIÓN EDUCATIVA	46

- Anexo N° 5: CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO	50
- Anexo N° 6: RESULTADOS Y VALORACIÓN DE LAS NOTAS DE CADA ALUMNO EVALUADO ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	53



RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo de Lima en el mes de diciembre del 2017.

Material y Método: **Nivel:** Aplicativo. **Tipo:** Descriptivo de corte longitudinal.

Método: Cuantitativo. **Diseño:** pre-experimental. **Población:** Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo de Lima durante el año 2017. **Muestra:** 50 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria pertenecientes al turno mañana que cumplieron los requisitos de inclusión. **Resultados:** Los resultados obtenidos mostraron un aumento significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes luego de la aplicación del programa educativo en un 40% en aquellos estudiantes que tenían un nivel de conocimiento bajo. La relación considerada entre el nivel de conocimiento antes y después del programa educativo fue estadísticamente significativa y positiva ($\mu_{\text{antes}}=10.7$ y $\mu_{\text{después}}=16.16$) frente al programa educativo con un porcentaje de confiabilidad del 95%.

Conclusiones: En el presente estudio se ha estudiado la eficacia de un programa educativo en el incremento del conocimiento sobre VIH/SIDA en un grupo de 50 estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo”, determinándose que el programa tiene un efecto positivo. También, se comprobó que el programa homogenizó el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes con una media de 16.16.

ABSTRACT

Objective: Define the effectiveness of an educational as the impact of a HIV/AIDS program in a group of students from the private high school "San Jose de Carabayllo" of Carabayllo district, Lima in December 2017. **Equipment and Method:** **Level:** Applicative. **Type:** Descriptive of longitudinal cut. **Method:** Quantitative. **Design:** pre-experimental. **Population:** 4th and 5th year high school students from the private high school "San Jose de Carabayllo" of Carabayllo district, Lima in December 2017. **Sample:** 50 e4th and 5th year high school students from the morning turn who met the inclusion criteria. **Results:** The results showed a significant increase in the level of knowledge of the students after the application of the educational program until 40% in those students who had a low level of knowledge. The relationship considered between the level of knowledge before and after the educational program was statistically significant and positive ($\mu_{\text{before}} = 10.7$ and $\mu_{\text{after}} = 16.16$) compared to the educational program with a reliability percentage of 95%. **Conclusion:** In this study we have studied the effectiveness of an educational program in the development of knowledge about HIV/AIDS in a group of 50 students of the Private High School "San José de Carabayllo", determining that the program has a positive effect. Also, it was found that the program homogenized the level of knowledge about HIV/AIDS in students with an average of 16.16.

INTRODUCCIÓN

En nuestra realidad social, la adolescencia es una etapa que presenta problemas emocionales y de salud integral; convirtiéndose así en una problemática social para el Perú.

Si comparamos los ámbitos urbano y rural existe una brecha importante. Mientras que en el área urbana el 73.2% de las y los adolescentes sí termina la secundaria en la edad normativa, sólo 42.3% lo hace en el medio rural.

Sin embargo, del total de estudiantes de 12 a 17 años que asiste a la educación secundaria, un 13.7% lo hace en condición de atraso escolar, es decir, cursa un grado inferior al correspondiente por su edad.

El personal de salud cumple un rol importante dentro de la sociedad pues interviene en el desarrollo de formación educativa en la etapa escolar, ya que los principales problemas se deben a la inexperiencia e inmadurez característica de esta etapa teniendo como secuelas embarazos adolescentes cuando aún no culminan sus estudios en el colegio o infectándose de VIH-SIDA, por lo cual el personal de salud cumple un rol importante para fomentar los mecanismos de prevención de esta infección. (Unicef, 2014)

La continua extensión de este problema, el cual afecta a nuestra realidad se debe a la carencia de conocimientos de estos adolescentes frente a temas sobre Salud Sexual y Reproductiva; durante un programa educativo en un colegio del cono Norte de Lima se buscó abordar el problema incrementando el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes de 4to y 5to grado de nivel secundario.

El VIH/SIDA es una **infección** que no discrimina nivel socioeconómico, etnia, ni lugar de residencia y teniendo como población vulnerable a los adolescentes en etapa escolar.

Tesis publicada con autorización del autor

No olvide citar esta tesis

UNFV

la institución educativa del distrito de Carabaylo no es indiferente frente a ésta ya que muchos de estos adolescentes provienen de hogares disfuncionales siendo más propensos a tener conductas de riesgo.

Viéndose la necesidad se da inicio a este proyecto de investigación, llevando a cabo un programa educativo a los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo” del distrito de Carabaylo en el tema de VIH/SIDA, que mediante un sondeo a nivel de Lima Metropolitana se puede observar que los distritos del cono norte presentan mayor índice de casos, la finalidad de este proyecto es observar la carencia de conocimientos y teniendo como propósito evaluar el nivel de conocimiento del alumno mediante un cuestionario de preguntas sobre VIH antes de iniciar nuestra sesión y al finalizar, obteniendo un puntaje que servirá para comprobar la efectividad del programa educativo.



CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 PERCEPCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La organización mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han determinado que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que conlleva al Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) está extendido en todo el mundo teniendo como principal población adolescentes entre 15 a 19 años. (Correo Diario, 2017)

La prevalencia y el incremento del VIH-SIDA es un problema que no solo está presente en nuestra sociedad, sino a nivel mundial:

A nivel mundial, en 2015 había alrededor de 17.8 millones de mujeres (de 15 años o más) que vivían con el VIH, lo que equivale al 51% del total de la población adulta que vive con este virus. Las jóvenes y las adolescentes de 15 a 24 años se ven particularmente afectadas por la infección. En todo el mundo había cerca de 2.3 millones de mujeres jóvenes y adolescentes que vivían con el VIH en 2015, lo cual equivale al 60% del total de la población de 15 a 24 años que vive con el VIH. Del total de nuevas infecciones entre adultos (15 años o más) que se produjeron en todo el planeta en 2015 (cerca de 1.9 millones), 900 mil (es decir, un 47%) afectaron a mujeres. En América Latina, las mujeres representaron un 29% del total de nuevas infecciones; entre el colectivo juvenil de 15 a 24 años, este porcentaje asciende al 36%. (ONUMUJERES, 2015)

Se estima que 1.7 millones de personas, entre ellas 33 mil niños, vivían con el VIH en Latinoamérica desde el 2014. La epidemia en la región afecta principalmente a los

hombres, con un estimado de 1.1 millones de hombres viviendo con el VIH en el 2014.

Cerca de 100 mil personas que viven con el VIH en Latinoamérica tienen entre 15-24 años, incluyendo a 40,000 niñas adolescentes y mujeres jóvenes. (ONUSIDA, 2014)

Según el MINSA, en el 2015 se presentaron 33535 casos de SIDA y 59276 casos de VIH, el mayor número de infectados es en Lima Metropolitana (20608 casos), seguido de Callao (2113 casos) y Loreto (1552 casos). La principal vía de transmisión es sexual 97%, seguido de madre a hijo 2% y parenteral 1%, donde el principal medio de contagio es mediante las relaciones sexuales siendo los jóvenes en etapa escolar inicio del brote de VIH. La Epidemia de VIH-SIDA en el Perú se encuentra en el nivel “concentrada”, porque la prevalencia estimada de VIH en gestantes es de 0.23% y en población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y mujeres transgéneros (TRANS) es de 12.4%. El 77 % de casos notificados de SIDA son varones y el 23% de casos notificados de SIDA son mujeres. Es importante tener en cuenta que, son muchos los factores que pueden estar relacionados con el nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA, dentro de los cuáles se pueden mencionar la edad del adolescente, nivel de instrucción, falta de consejería, presión familiar, etc. En el año 2014, el 5.6% de mujeres entrevistadas manifestó que desconocía alguna de las dos formas consideradas de importancia programática para evitar el VIH (menor número de parejas sexuales y el uso del condón). En el año 2009, este porcentaje se incrementó a 5.7%. Con respecto a las mujeres que desconocen el VIH/SIDA, se observa que, un menor porcentaje se ubicó en aquellas mujeres con educación superior (0.1%). De igual manera en las que pertenecen al cuarto quintil de riqueza (0.1%). En cambio, las mujeres entrevistadas que no tienen educación (29.8%) y las que pertenecen al quintil inferior de riqueza (14.2%) constituyen el mayor porcentaje de mujeres que desconoce sobre el VIH/SIDA. Según área de residencia, este porcentaje fue mayor en el área rural (11%), en comparación a la

urbana (0.9%); a nivel departamental, en Apurímac se registró el mayor porcentaje de mujeres que respondieron desconocimiento sobre el VIH/SIDA (14%), seguido por

Tesis publicada con autorización del autor

No olviden que respónd

UNFV

Cajamarca (11.6%), Huánuco (8.2%), Cusco (7.8%) y Huancavelica (7.6%). Sobre el conocimiento de las formas específicas de evitar el VIH, el 85% de las mujeres respondió “limitar el número de parejas sexuales o mutua fidelidad”; con relación al año 2009 se aprecia un incremento de 2.1%. Asimismo, el conocimiento sobre el uso del condón creció al pasar de 74.2%, en el año 2009 a 76.4% en el 2014. (Ministerio de Salud del Perú, 2015)

La Obstetra tiene una función educativa de gran importancia en la Salud Integral del adolescente, siendo este un grupo etario, que se encuentra en procesos de cambios psicológicos, físicos, emocionales y teniendo en cuenta que el inicio de relaciones sexuales se puede dar en la etapa escolar.

En la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo”, en el distrito de Carabayllo de Lima se tiene el conocimiento de casos de estudiantes adolescentes que han dado inicio a su vida sexual a temprana edad, los cuales se encuentran entre 4to y 5to grado de secundaria, de los cuales un alto porcentaje desconoce sobre métodos anticonceptivos y la existencia de infecciones de transmisión sexual, poniendo en claro el déficit los conocimientos necesarios sobre VIH/SIDA: mecanismo de acción, transmisión, complicaciones, prevención y tratamiento. En la mayoría de los casos, los adolescentes piensan que es una enfermedad que conlleva a la muerte inmediata y desconocen cuál es el principal medio de contagio y los mecanismos de prevención de dicha infección. El problema radica principalmente en la falta de conocimiento de los alumnos del 4to y 5to año de secundaria convirtiéndose en un foco de riesgo para la comunidad.

En base a lo descrito, se ve la necesidad de diseñar y/o desarrollar un programa educativo donde se informe a los estudiantes los puntos clave acerca del VIH/SIDA y brindando de esta manera una mejora en el conocimiento de los adolescentes, los cuales son considerados población vulnerable frente al VIH/SIDA debido al desconocimiento del tema.

1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación de este tema se realizó en la I.E.P “San José de Carabayllo”, ubicada en el distrito de Carabayllo de Lima.

1.1.2.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en diciembre del año 2017.

1.1.2.3 DELIMITACIÓN SOCIAL

El presente estudio estuvo enfocado a los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria.

1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” en el distrito de Carabayllo de Lima durante el año 2017?

1.1.3.2 PROBLEMA SECUNDARIO

- i. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”?
- ii. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA después del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”?
- iii. ¿Existen diferencias en el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA antes y después del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”?

1.1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

El presente estudio brinda un aporte a los conocimientos de los estudiantes mediante un aporte a la educación ya que es uno de los pilares fundamentales para enfrentar la propagación y consecuencias del VIH/SIDA. Una de las respuestas más importantes que podemos dar ante el avance del VIH/SIDA consiste en permitir el acceso de los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria a ser orientados mediante información educativa de calidad y de manera obligatoria, ya que el tema del VIH/SIDA debe ser uno de los componentes de la educación para todos los jóvenes en etapa escolar. Muchos de esos jóvenes no se preocupan por la posibilidad de contraerla. Es posible que no tomen medidas para prevenirla, tales como el uso de condones durante las relaciones sexuales.

Teniendo en cuenta la realidad social la influencia de los medios de comunicación, el desempleo y otros factores sociales y familiares son los que exponen a los adolescentes

al riesgo de infección por el VIH. Hoy en día los adolescentes de ambos sexos
Tesis publicada con autorización del autor
No olvide enfrentar un riesgo serio de infección por el VIH, que a su vez causa el SIDA. El

UNFV

SIDA es una enfermedad crónica y en la mayoría de los casos es mortal. A pesar de que existe un mayor entendimiento y consciencia, la infección del VIH es una amenaza seria para los adolescentes heterosexuales tanto como para los homosexuales. Cuando los adolescentes se toman ciertos riesgos, es más probable que se contagien con el VIH y que desarrollen SIDA.

Los estudiantes en etapa escolar que inician su vida sexual a temprana edad tienen mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS). Una ITS aumenta el riesgo de propagar la infección por el VIH. Es más probable que los adolescentes que estén bajo los efectos del alcohol o de las drogas participen en actos arriesgados, como relaciones sexuales sin condón. Los estudiantes sin vivienda que deben intercambiar relaciones sexuales por dinero, drogas o albergue están expuestos a alto riesgo de contraer VIH. Ha quedado demostrado que la educación sexual que se imparte a los adolescentes teniendo como tema principal la vida sexual activa en ellos, ayuda a los jóvenes a adquirir los conocimientos, las aptitudes y actitudes necesarias para protegerse del VIH-SIDA. Originado en un principio por múltiples razones como falta de orientación, falta de información, omisión, influencia de grupo, influencia y ejemplo del entorno familiar, agregando a esto el carácter temerario que posee y lo hace más vulnerable a contraer este tipo de infección. (Infosida, 2018)

Hoy en día vemos muchas preocupaciones en nuestra sociedad tales como, embarazos adolescentes, embarazos no deseados, abortos, ITS, VIH/SIDA, los cuales ocasionan daños psicológicos, emocionales, que repercuten en el desarrollo personal de los/las adolescentes y sus familiares. Desde los centros educativos se tiene la percepción ambigua y confusa acerca del tema de educación sexual sin embargo es fundamental incluir talleres y programas basados en temas de Salud Reproductiva ya que el

VIH/SIDA es una infección que no tiene cura, pero sí tratamiento. La propagación de
Tesis publicada con autorización del autor
No olvide esta infección en distritos con población de jóvenes en edad escolar que inician su vida

UNFV

sexual a temprana edad posiblemente es debido al desconocimiento en su totalidad del tema. La consecuencia en los adolescentes en etapa escolar se debe a la existencia de ideas erróneas por desinformación o por falta de intervenciones educativas en materia de sexualidad.(Ministerio de Salud del Perú, 2012)

Por todo lo mencionado con anterioridad se decidió realizar este proyecto de investigación con la finalidad de mejorar una situación insatisfactoria en una situación futura deseada, este programa educativo se realizara en una Institución educativa en Carabayllo, buscando concientizar y educar a los adolescentes en el ejercicio responsable de la sexualidad desde una perspectiva integral, saludable y placentera, mediante el incremento de conocimientos, fortalecimiento de actitudes positivas y promoción de comportamientos de autocuidado.

1.1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el valor de los programas escolares al incremento del conocimiento sobre VIH/SIDA con el propósito de prevención. Los resultados de esta investigación podrán ser incorporados dentro del conocimiento de la educación sexual en estudiantes de 4to a 5to grado de secundaria, ya que se estaría mostrando que la aplicación de programas educativos en esta área mejora el nivel conocimiento de los estudiantes a fin de que estén preparados.

1.1.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar el nivel del conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación

secundaria. Se propone una estrategia a modo de programas educativos que contribuirán al conocimiento y por tanto a la prevención de la infección en cuestión.

1.1.4.3 JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA

La elaboración y aplicación del método de intervención escolar descrita en el presente trabajo de investigación, los instrumentos y metodología, que pueden ser mejoradas a partir de más pruebas piloto y siendo que se prueba en los siguientes capítulos la validez y confiabilidad del trabajo implican que este podrá ser utilizado en otros trabajos de investigación en otras instituciones educativas.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo” del distrito de Carabaylo de Lima en el mes de diciembre del 2017.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- iv. Conocer el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”.
- v. Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA después del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”.
- vi. Comparar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA antes y después del programa educativo en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo”.

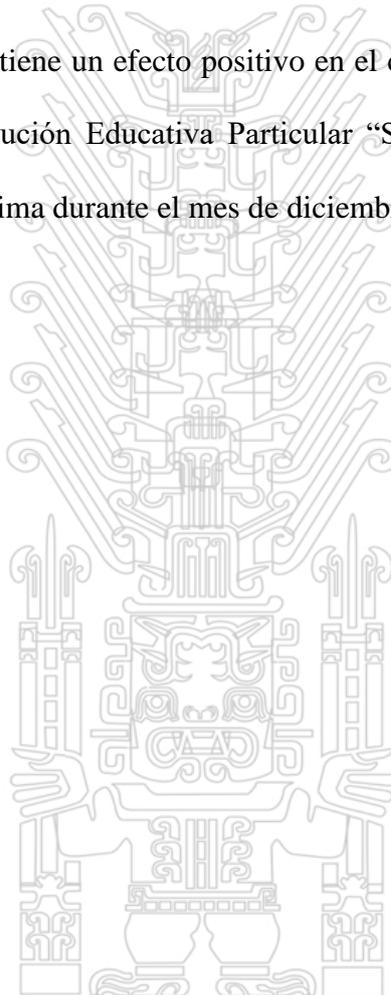
1.3 HIPÓTESIS

1.3.1 HIPÓTESIS ALTERNA

El programa educativo tiene un efecto positivo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” en el distrito de Carabayllo de Lima durante el mes de diciembre del 2017.

1.3.2 HIPÓTESIS NULA

El programa educativo no tiene un efecto positivo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” en el distrito de Carabayllo de Lima durante el mes de diciembre del 2017.



CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sarduy A, Collado L. Su trabajo titulado “**Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica en el Hospital Pediátrico Universitario Realizado en “José Luis Miranda”. Villa Clara, Cuba**”. En el **año**: 2015, con el **Objetivo**: Identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica del municipio Santa Clara. **Material y Método**: **Nivel**: aplicativo, **Tipo**: descriptiva de corte transversal. **Método**: cuantitativo. **Población**: 11560 fueron seleccionados por muestreo estratificado 2890 estudiantes, previo consentimiento informado. Las variables estudiadas fueron sexo, grado escolar y nivel de conocimientos, **Técnica**: Observación **Instrumento**: Encuesta. Obteniendo como **Resultados**: de la muestra, el 31 % de los estudiantes cursaba séptimo grado, el 36,08 % octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino. Las vías de transmisión del VIH/sida más reconocida fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67 %) y contacto sexual sin protección (96,47 %), el 99,01 % expresó como medida fundamental de prevención del riesgo evitar jeringuillas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99 % reconoció la escuela y los profesionales de la salud como vías más importantes de información, el 85,02 % mostró un buen nivel de conocimientos. **Conclusiones**: en los estudiantes de la enseñanza media del municipio Santa Clara predominó un buen nivel de conocimientos sobre el VIH/sida. La escuela, los profesionales de la salud y la familia fueron identificados como principales proveedores de información. (Sarduy

Lugo, 2015)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Herney Reina et al. Realizaron una tesis titulada “**Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Colombia**”. En el **Año:** 2012. Con el **Objetivo:** Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia. **Material y Método:** **Nivel:** aplicativo, **Tipo:** descriptiva de corte transversal. **Método:** cuantitativo. **Población:** 1884 adolescentes de sexto grado a decimoprimer grado de secundaria. **La muestra:** fue de 406 adolescentes. **Técnica:** Observación. **Instrumento:** Encuesta. Obteniendo como **Resultados:** Los conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5%). Para el 26,7% (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42% expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5%; 87,7% afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres. **Conclusiones:** Los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más este conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales. (Rengifo, 2012)

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Lome L. Deysi. efectuó una tesis titulada “**Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima – Perú**”. En el **Año:** 2015 con el **Objetivo:** Determinar la efectividad que tiene una intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en los adolescentes el 5 año de la institución educativa “Jorge Basadre 6073” del distrito de Villa María del Triunfo. **Material y Método:** **Nivel:** aplicativo, **Tipo:** descriptiva de corte transversal. **Método:** cuasi experimental. **Población:** 50 estudiantes de secundaria. **La muestra:** fue también 50 estudiantes de secundaria. **Técnica:** Encuesta como **Instrumento:** cuestionario. Obteniendo como **Resultados:** Del 100% (50) de adolescentes encuestados, antes de las intervenciones educativas de enfermería; el 86%(43) presentaron un nivel de conocimientos bajo, el 14% un nivel medio y ningún participante logró obtener un nivel de conocimientos alto. Sin embargo, después de dichas intervenciones; el 90%(45) estudiantes obtuvieron un nivel de conocimientos alto, el 10%(5) un nivel medio y ningún participante presento un nivel de conocimiento bajo. **Conclusión:** La intervención educativa participativa de enfermería es efectiva, puesto que se incrementó el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en un porcentaje significativo. (Lome, 2016)

Dueñas M. Elizabeth elaboró una tesis titulada “**Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de**

transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria-

Tesis publicada con autorización del autor

No olvidé institución educativa República de Colombia”.

UNFV

En el Año: 2014 con el **Objetivo:** Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia-2014. **Material y Método:** **Nivel:** aplicativo, **Tipo:** Experimental aplicativo, pre-experimental. **Método:** cuantitativo. **Población:** Lo constituyó el total de adolescentes de la Institución Educativa, la que asciende a 430 alumnos, el tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, en este caso estudiantes de tercer año de secundaria; después de recolectar la información se procesó en paquetes estadísticos de Excel y SPSS. **La muestra:** fue de 430 adolescentes. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario. Obteniendo como **Resultados:** Los conocimientos sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, antes de la intervención educativa el 86% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 6% un nivel alto; resultado que logró incrementarse a 94% con un nivel de conocimiento alto, con una alta significación estadística $p < 0.05$. **Conclusiones:** Se ha demostrado la efectividad del “Módulo educativo, Conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS, VIH Y SIDA”, el 94% de encuestados incrementó el nivel de conocimientos de 12.57 a 19.39, así como de nivel bajo-medio pasando a un nivel alto. (Dueñas, 2015)

Alvarado M. elaboró una tesis titulada **“Eficacia del programa educativo sobre VIH/SIDA en aprendizaje por competencias en alumnos adolescentes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional mayor de San Marcos periodo Mayo-Julio. Lima-Perú”**. En el **Año:** 2014. Con el **Objetivo:** Evaluar la eficacia de la aplicación del programa educativo sobre VIH/SIDA en el aprendizaje

por competencias en alumnos adolescentes de obstetricia de la Universidad Nacional
Tesis publicada con autorización del autor
No olvidarse de San Marcos, mayo a julio 2014.

UNFV

Material y Método: **Nivel:** aplicativo, **Tipo:** Estudio cuasi-experimental, longitudinal, prospectivo. **Método:** cuantitativo. **Población:** estuvo conformada por 50 alumnos adolescentes. **La muestra:** fueron 50 alumnos adolescentes con las mismas características de la población. **Técnica:** Entrevista **Instrumento:** cuestionario. Obteniendo como **Resultados:** Antes de la aplicación del programa educativo (Pretest) y tres mediciones posteriores al programa; uno al finalizar las sesiones (Postest 1), otro a la semana (Postest 2) y un tercero de los 28 días (Postest 3). Posteriormente se aplicó estadísticas descriptivas e inferenciales con un nivel de significación estadístico $p=0,05$. Resultados: El nivel de conocimientos antes de la aplicación del programa educativo fue de 6,64 puntos y al finalizar las evaluaciones posteriores llegó a 8,22 puntos con una diferencia significativa ($p<0,001$). Al iniciar el programa el 10% presentó un conocimiento bueno, incrementándose al 32% al finalizar el programa. Las actitudes medias, no variaron de forma significativa antes y después de la aplicación del programa educativo, siendo de 19,24 puntos en el Pretest y de 19,00 puntos al finalizar el programa. Los procedimientos en promedio no se modificaron significativamente, siendo la diferencia significativa en el diagnóstico del VIH/SIDA que en el Pretest llegó a tener un 46% que no resolvió el mismo, llegando a 8% posterior al programa. En el Pretest este procedimiento ofreció 24% que presentó una prueba diagnóstica, llegando a un 78% en el Postest. **Conclusión:** El programa educativo resultó eficaz en el aprendizaje por competencias en relación a los conocimientos sobre VIH/SIDA en alumnos adolescentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, mayo a julio 2014. (Alvarado, 2015)

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 PROGRAMA EDUCATIVO

Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir. (Pérez P. y María M., 2013)

Actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. El programa educativo se realiza mediante procesos de autoeducación y heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales. El programa educativo exige respetar la condición de agente en el educando. La acción (cambio de estado que un sujeto hace que acaezca) del educador debe dar lugar a una acción del educando (que no tiene que ser intencionalmente educativa) y no sólo a un acontecimiento (cambios de estado que acaecen a un sujeto en una ocasión), tal como corresponde al análisis de procesos formales, no formales e informales de intervención. (Tourriñan López, M., 1996)

El concepto de programa educativo, como se ha indicado, es un dispositivo conceptual que hace referencia a diversos componentes que se integran en el acto del enseñar escolar, y por el saber del maestro, por sus actividades o gestión del enseñar y del aprender, las situaciones educativas que provoca o crea, por la relación con el saber disciplinario, por el contexto social en el cual se producen y se promueven los saberes disciplinares y su transformación escolar, y por su relación con las dimensiones reflexivas del quehacer docente en términos de praxis. (Alzate, 2011)

La enseñanza es comunicación en la medida en que responde a un proceso estructurado, en el que se produce intercambio de información (mensajes entre profesores y alumnos), se entiende por enseñanza las estrategias que adopta la escuela para cumplir con su

responsabilidad de planificar y organizar el aprendizaje de los niños, y aclara, “enseñanza no equivale meramente a instrucción, sino a la promoción sistemática del aprendizaje mediante varios medios”. Para nosotros, la enseñanza es una actividad socio comunicativa y cognitiva que dinamiza los aprendizajes significativos en ambientes ricos y complejos (aula, aula virtual, aula global o fuera del aula), síncrona o asíncronamente. El aprendizaje es un proceso individual que se inicia aún antes del nacimiento y que continúa de por vida y de manera progresiva. El sujeto se involucra integralmente en su proceso de aprendizaje (con sus procesos cognoscitivos, sus sentimientos y su personalidad). (Heredia, 2015)

El aprendizaje, es un proceso activo “en el cual cumplen un papel fundamental la atención, la memoria, la imaginación, el razonamiento que el alumno realiza para elaborar y asimilar los conocimientos que va construyendo y que debe incorporar en su mente en estructuras definidas y coordinadas”. Este potencial de aprendizaje (inteligencia potencial), se encuentra presente en los aprendices que, con la ayuda de sus maestros y algunas herramientas externas, como las nuevas tecnologías, tendrán la posibilidad de construir herramientas internas para aprender. Como el conocimiento y la experiencia de los demás posibilita el aprendizaje del individuo; entonces debemos procurar que las interacciones con ellos sean ricas y amplias. La zona de desarrollo próximo, en consecuencia, está determinada socialmente. Aprendemos con la ayuda de los demás, aprendemos en el ámbito de la interacción social. (Sarmiento, 2017)

2.2.2 VIH/SIDA

La sigla VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Es el virus que puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA, si no se trata. A diferencia de otros virus, el cuerpo humano no puede eliminarlo completamente, ni siquiera con tratamiento. Por lo tanto, si contrae el VIH, lo tendrá de por vida. El VIH ataca el

sistema inmunitario del cuerpo, específicamente las células CD4 (células T), que lo ayudan a luchar contra las infecciones. Si no se trata, el VIH reduce la cantidad de células CD4 (células T) del cuerpo, lo cual hace que la persona tenga más probabilidades de contraer otras infecciones o de tener cánceres relacionados con infecciones. Con el tiempo, el VIH puede destruir tantas de estas células que el cuerpo pierde su capacidad de luchar contra las infecciones y las enfermedades. Las infecciones oportunistas o cánceres se aprovechan del sistema inmunitario muy débil y son señal de que la persona tiene SIDA, que es la última etapa de la infección por el VIH. No existe una cura eficaz, pero con la atención médica adecuada, el VIH se puede controlar. Los medicamentos que se usan para tratar el VIH se llaman terapia antirretroviral, o TARV. Si se toman de la manera correcta, todos los días, estos medicamentos pueden prolongar drásticamente la vida de muchas personas infectadas por el VIH, mantenerlas saludables y reducir significativamente sus probabilidades de infectar a otras personas. Antes de que se comenzara a usar la terapia antirretroviral a mediados de la década de los años 90, la infección por el VIH podía evolucionar a SIDA en tan solo unos años. En la actualidad, las personas con un diagnóstico de VIH que reciben tratamiento antes de que la enfermedad avance mucho pueden vivir casi tanto como las que no tienen el virus.(Centro de control y prevención de enfermedades, 2018)

2.2.3 ESTRUCTURA DEL VIH

El VIH es un virus ARN que pertenece a la familia *retroviridae*, concretamente a la subfamilia *lentivirus*. Como todo retrovirus se caracteriza por poseer la enzima transcriptasa inversa, capaz de sintetizar ADN a partir del ARN viral.
(MasVidaMenosSIDA, 2016)

Para el año 1996, la normatividad del MINSA estableció que las pruebas de tamizaje para el VIH eran voluntarias y que debían realizarse previa consejería (Ley CONTRASIDA N° 26626). Posteriormente, el 2004, se emitió una ley modificatoria de la anterior (Ley N° 28243), que estableció la obligatoriedad de la prueba de tamizaje en las gestantes, previa consejería, con el fin de proteger la vida y la salud del niño por nacer. (Barzola, 2015)

Otros factores de riesgo son el inicio temprano de las relaciones sexuales sin protección. En el Perú, se estima que el 45 % de las mujeres han tenido su primera relación sexual antes de los 18 años, y 7,4 %, antes de los 15 años (López, 2002). Al respecto a los varones el 41 % de los que tienen entre 15 y 19 años ya se han iniciado sexualmente y en la mayoría de los casos sin la protección de un condón. (INEI, 2014)

2.2.4 MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los individuos infectados por el VIH son susceptibles de adquirir infecciones de la comunidad, infecciones hospitalarias, e infecciones oportunistas que toman ventaja una vez aparece la inmunosupresión. La susceptibilidad para que un individuo infectado por el VIH desarrolle una infección oportunista, depende del grado de inmunosupresión inducida por el VIH. Durante los meses iniciales de la infección por el virus, probablemente el hospedero no presente un mayor riesgo de desarrollar infecciones comparado con un individuo no infectado. Una vez que la cantidad de los linfocitos CD4 cae por debajo de 200 cel/mm^3 , el hospedero del VIH se hace más susceptible a ciertas infecciones, especialmente a las producidas por *Pneumocystis pirovecci*, Citomegalovirus y *Mycobacterium avium intracellulare*. Sin embargo, durante el periodo previo puede padecer otras enfermedades tales como tuberculosis y otras

micosis. (Barzola, 2015)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

2.2.5 SÍNTOMAS

Los signos y síntomas del VIH/sida varían en función de la fase en que se encuentre la infección. Podemos dividir el desarrollo de la enfermedad en 4 estadios distintos.

- Infección primaria o VIH agudo

Entre el primer y el segundo mes después de contraer el virus es habitual que se produzcan síntomas similares a los de la gripe. Estos incluyen fiebre, dolor de cabeza, irritación de la piel y de la garganta, dolor de músculos y articulaciones e inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.

- Infección clínica latente o VIH crónico

Una vez superada la primera fase, las personas con VIH no suelen presentar síntomas durante unos 8-10 años tras la infección, frecuentemente muchos más si se toman medicamentos antirretrovirales. La inflamación de los ganglios linfáticos puede mantenerse en algunos casos.

- Infección sintomática temprana

Pasado el periodo latente empiezan a aparecer los síntomas del sida como tal. Los primeros y más frecuentes suelen ser fiebre, fatiga, herpes, candidiasis oral, diarrea, pérdida de peso y, nuevamente, inflamación de los nódulos linfáticos.

Técnicamente este estadio del VIH/SIDA forma parte de la fase final pero lo hemos separado debido a la relevancia de la detección de los signos tempranos del sida. La aparición de los síntomas que hemos mencionado señala el agravamiento de la enfermedad.

- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

En el estadio final el cuadro sintomático cumple los criterios para el diagnóstico de sida. Durante esta fase el sistema inmune se encuentra ya muy debilitado, por lo que incrementa en gran medida el riesgo de infecciones oportunistas, es decir, que no afectarían a personas sanas.

Entre los síntomas de estas infecciones podemos encontrar fiebre recurrente, fatiga persistente, sudores nocturnos, bultos e irritación cutáneos, diarrea crónica y lesiones y manchas blancas en la boca y la lengua. (Figueroba, 2017)

2.2.6 TRATAMIENTO

Existen distintos medicamentos antirretrovirales que actúan en distintas fases del ciclo de replicación viral. En el ciclo vital del virus hay un proceso fundamental denominado transcripción inversa que consiste en la conversión del ácido ribonucleico en ácido desoxirribonucleico. Esta actividad es llevada a cabo por la enzima transcriptasa inversa. Un grupo de medicamentos antirretrovirales, denominados nucleósidos, inhiben la acción de esta enzima; entre estos se encuentran la zidovudina o AZT, didanosina o ddI, la estavudina o d4T y la lamivudina o 3TC. Aunque los 29 nucleótidos interaccionan con la enzima de conversión del retrovirus, también pueden reaccionar con las enzimas responsables de la síntesis del ADN de las células del organismo, lo que puede hacer que resulten tóxicos y ocasionan distintos efectos secundarios. (Sokolovsky, 2017)

Aunque los medicamentos que inhiben la acción de la transcriptasa inversa nunca han sido considerados como curativos, solo pueden frenar la evolución de la enfermedad. El

tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) está diseñado para alcanzar la supresión máxima y prolongada de la replicación viral, lo que resulta en el incremento

Tesis publicada con autorización del autor

No olvide citar esta tesis

UNFV

del recuento de linfocitos TCD4, mejoría de la función inmune, retraso de la progresión clínica y prolongación del tiempo de supervivencia (Correo, 2017). Al instaurarse el programa TARGA se ha logrado la supresión máxima de la replicación viral brindando beneficios clínicos evidentes por lo cual esta constituye una estrategia efectiva para reducir la mortalidad u mejorar la calidad de vida de las personas infectadas con el VIH. El ingreso al TARGA es voluntario. El inicio del TARGA debe ser discutido con el paciente. El éxito de las recomendaciones para el inicio de la terapia depende del estado clínico, inmunológico y virológico del paciente y su compromiso de adherirse al TARGA. Los criterios son los siguientes: En todo paciente con niveles de carga viral mayor a 55.000 copias/ml o recuento de células TCD 4 menor a 200 cel/mm³, el TARGA está indicado, independientemente de las manifestaciones clínicas. En todos los pacientes asintomáticos con un recuento de células TCD 4 igual o mayor de 200 cel/mm³, la decisión de ingreso al TARGA será definida por el comité de Expertos siempre y cuando cumpla con las siguientes condiciones: Carga viral mayor o igual a 55.000 copias/mL; caída significativa del recuento de células TCD 4 igual o mayor de 100 cel/mm³ monitorizada cada 3 meses, y carga viral mayor o igual a 55.000 copias/ml; los pacientes asintomáticos con recuento de células TCD 4 por encima de 200 cel/mm³ y carga viral menor de 55.000 copias/ml deberán ser monitorizados por el especialista regularmente cada 3 a 6 meses desde el punto de vista clínico, inmunológico y virológico a fin de evaluar la progresión de la infección. (MINSA, 2004)

2.2.7 CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ADOLESCENTES

El conocimiento significa un medio en el cual se mezclan la experiencia, los valores importantes, la información contextual y los puntos de vista de expertos que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de experiencias e información nuevas. Sin embargo, a través de información de Encuestas demográficas y de salud

familiar el Perú se mantiene firme en la lucha contra el VIH/ SIDA. El primer caso diagnosticado de SIDA en el país fue en el año 1983. Hasta el 2014, se han reportado 31 893 casos de SIDA. 4.8% de los afectados son menores de 19 años de edad. Este porcentaje representa 1547 niños, niñas y adolescentes, de los cuales 926 son hombres y 621 son mujeres. Los casos de VIH/SIDA en este grupo de la población están relacionados más frecuentemente a la práctica de relaciones sexuales en condiciones inseguras, falta de educación sexual apropiada, en el desconocimiento de las medidas de protección, uso inadecuado de inyectables, situaciones de violación o patrones culturales de género, contexto que empuja, principalmente en los varones, a situaciones riesgosas, tanto para su salud sexual como para la de sus parejas. En cuanto a la salud nutricional entre los años 2000 y 2013, la anemia en las adolescentes mujeres de 15 a 19 años disminuyó de 29% a 17.7%. Sin embargo, en este aspecto preocupa la creciente aparición del sobrepeso que afecta 23.6% de adolescentes hombres y mujeres peruanos, y suele ser más frecuente en la zona urbana que en la rural. En el aspecto educativo se ha incrementado la participación en la escuela secundaria. La cobertura en este nivel de educación llegó a 81.5% en 2014. Mientras que el porcentaje que culminaba oportunamente la educación secundaria, entre los 17 y 18 años de edad, era de 49% en el 2013, llegó a 64.8% en 2014. Si comparamos los ámbitos urbano y rural existe una brecha importante. Mientras que en el área urbana el 73.2% de las y los adolescentes sí termina la secundaria en la edad normativa, sólo 42.3% lo hace en el medio rural. Sin embargo, del total de estudiantes de 12 a 17 años que asiste a la educación secundaria, un 13.7% lo hace en condición de atraso escolar, es decir, cursa un grado inferior al correspondiente para su edad. (UnicefPerú, 2014)

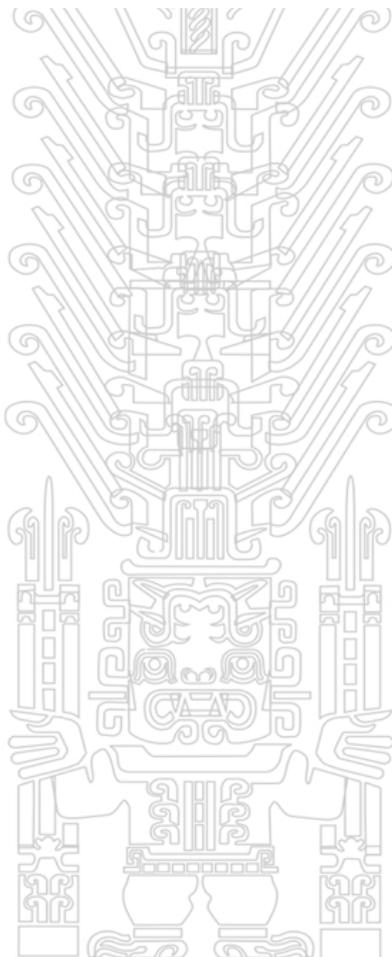
2.3 VARIABLES

2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

- Programa educativo.

2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE

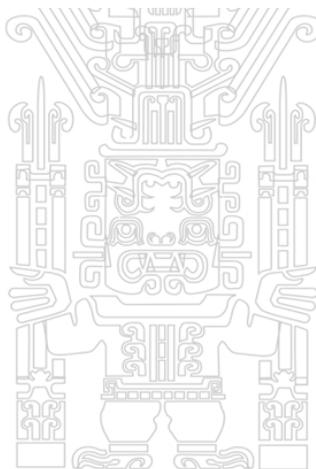
- Nivel de conocimiento.



2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Instrumento
Conocimiento de VIH-SIDA	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o través de introspección (a priori).	Información, ideas, conceptos adquiridos sobre VIH/SIDA durante el programa educativo que serán medidos a través de la encuesta.	Definición de VIH/SIDA	¿Qué es el VIH?	1	Alto: 15 a 20 pts Medio: 6 a 14 pts Bajo: 0 – 5 pts	Cuestionario de conocimientos
				¿Qué es el SIDA?	2		
			Signos y síntomas	¿Cómo se manifiesta el VIH?	3		
				¿Cómo actúa el VIH en nuestro organismo?	4		
			Formas de transmisión	¿Cómo se transmite el VIH?	5		
				¿Cuáles son los mecanismos de transmisión?	6		
Prevención	¿Cuál es el método más seguro que nos protege del VIH-SIDA?	7					
	¿Tener relaciones sexuales coitales sin estar preparados podría ocasionar?	8					
Diagnóstico y Tratamiento	¿El VIH tiene cura?	9					
	¿Qué es la prueba de ELISA?	10					

Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Estructura	Actividad	Metodología
Programa Educativo	Instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza y aprendizaje.	Actividad educativa diseñada para impartir conocimientos sobre VIH/SIDA	Inicio Proceso Salida	Desarrollo de la actividad de inicio a través de la dinámica. Captación de los conceptos del tema. Retroalimentación de lo aprendido.	Dinámica “Conociendo nuestro cuerpo” Evaluación escrita Expositiva Evaluación oral. Evaluación escrita



CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPTIVO: El presente Trabajo de investigación es descriptivo según el análisis y alcance de sus resultados. Es descriptivo ya que esta investigación observa y registra los hechos cómo se presentan respecto al fenómeno de interés, el cual es el conocimiento de los estudiantes sobre VIH/SIDA respecto a la efectividad del programa educativo.

PROSPECTIVO: El presente Trabajo de investigación es prospectivo según el tiempo de ocurrencia de los hechos investigados ya que los hechos se registraron a medida que ocurren. Esto es la medida se toman con la evaluación.

LONGITUDINAL: El presente Trabajo de investigación longitudinal según el período y secuencia de la investigación. Esto es debido a que Las observaciones de las variables cerradas en dos momentos del tiempo durante el pre-test y el post-test.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

PRE-EXPERIMENTAL: El diseño de la investigación es pre-experimental de 2 mediciones: pre y post test con una intervención de la variable independiente:

GE O₁ | O₂

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

APLICATIVO: La presente investigación es aplicada según su orientación siendo que las conclusiones obtenidas pueden ser empleados con el propósito de direccionar los programas educativas de reforzamiento sobre VIH/SIDA en las asignaturas de los

3.4 MÉTODO

CUANTITATIVO: La presente investigación es cuantitativa según su tendencia ya que los datos medidos son susceptibles a cuantificarse, de tal forma que es posible realizar uso de la estadística con el fin de relacionar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo de Lima en el mes de diciembre del 2017.

3.5 ÁREA O SEDE DE ESTUDIO

Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” en el Distrito de Carabayllo de Lima.

3.6 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población consta de 63 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo durante el año 2017.

3.7 MUESTRA DE ESTUDIO

3.7.1 UNIDAD DE ANÁLISIS

Un Estudiante de 4to y/o 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” de Carabayllo.

3.7.2 TAMAÑO MUESTRA

La población estuvo conformada aproximadamente por 50 estudiantes del 4to y 5to año

3.7.3 TIPO DE MUESTREO

No probabilístico por conveniencia ya que se eligieron a todos los estudiantes que constituyen la población debido al reducido tamaño, los cuales cumplen todos los criterios de inclusión detallados a continuación.

3.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.8.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del turno mañana.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.
- Estudiantes que se comprometan a asistir a la sesión del programa.

3.8.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnos matriculados en el 4° y 5° año de secundaria que no deseen participar durante el programa educativo.
- Estudiantes con retardo mental e imposibilidad de expresarse normalmente.
- Estudiantes que no hayan asistido el día de la evaluación.

3.9 INSTRUMENTOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS

3.9.1 TÉCNICAS

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación se tuvo en cuenta dos técnicas:

- Técnica expositiva que permitió llevar a cabo el desarrollo del programa educativo.
- Técnica de la encuesta mediante la prueba del pre test y post test para evaluar el

3.9.2 INSTRUMENTO

Se utilizó como instrumento, un cuestionario (Ver anexo N° 04), el cual estuvo comprendido de 10 preguntas acerca de conocimientos sobre VIH-SIDA.

3.9.2.1 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

El cuestionario fue elaborado para cumplir con los objetivos del presente trabajo teniendo en cuenta los criterios de confiabilidad y validez. La revisión del cuestionario fue llevada a cabo por Gineco Obstetra, Obstetras y estadísticos.

Para evaluar la confiabilidad del cuestionario fue puesto a prueba en 50 alumnos pertenecientes a otra institución educativa. Esta aplicación piloto buscó identificar si las preguntas del cuestionario son comprendidas por los estudiantes, evaluando la confiabilidad del mismo. Así mismo, se empleó una prueba de concordancia de expertos para la validez del instrumento empleando el anexo 05.

3.10 PROCESO DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.10.1 RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA

Para llevar a cabo el proyecto de investigación satisfactoriamente se debió coordinar con la Escuela profesional de Obstetricia y el director de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo”.

Se realizó la gestión con la finalidad de desarrollarse solo una vez a la semana durante el mes de diciembre la sesión tuvo una duración de dos horas pedagógicas, es decir 90 minutos.

La sesión del programa educativo fue realizada el primer viernes del mes de Diciembre por la responsable de la investigación. Cabe resaltar que durante el programa educativo estuvieron presentes los tutores del aula quienes contribuyeron en el orden y disciplina.

Antes de dar inicio al programa educativo se tomó un pre test a los alumnos con la finalidad de recolectar datos acerca del conocimiento sobre el tema a exponer.

Al finalizar el programa educativo se realizó la aplicación del post test; lo cual permite identificar si se logra incrementar los conocimientos a través de la sesión educativas brindadas a los estudiantes de dicha institución educativa.

Durante la realización de las pruebas del pre-test y post-test se utilizó el mismo cuestionario en el tiempo de 15 minutos.

3.10.2 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de los datos y el análisis estadístico de los resultados se realizó mediante el programa *t-student*, con el cual se pudo probar la existencia de una relación entre las variables.

3.11 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio de investigación se realizó con el consentimiento informado de los padres y alumnos así también se coordinó con las autoridades de la institución educativa.

Dicho estudio respeta los derechos, dignidad y autonomía de los estudiantes es por ello que los cuestionarios aplicados a los estudiantes fueron anónimos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En este capítulo se resumen los resultados obtenidos de las evaluaciones antes y después del programa. Así mismo como el proceso de validación del instrumento empleado.

4.1 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

TABLA N° 01

Prueba de Concordancia del juicio de expertos para la validación del instrumento. 0: Desacuerdo, 1: De acuerdo.

Criterios	Juez		Acuerdos
	1	2	
1	1	1	2
2	1	1	2
3	1	1	2
4	1	1	2
5	1	1	2
6	1	1	2
7	0	1	1
Total	6	7	

Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 02

Escala empleada para la Prueba de Concordancia

Valoración	Intervalo
Aceptable	<0.7
Bueno	0.7-0.8
Excelente	0.8-1.0

Fuente: Elaboración propia.

El proceso de validación del instrumento fue realizado mediante el juicio de expertos empleando a través de la prueba de concordancia (tabla 01). El detalle de los criterios de calificación puede verse en el anexo 05.

Basado en la tabla 01, se empleó la prueba de concordancia de expertos para la validación del instrumento empleando la siguiente expresión:

$$P = \frac{T_a}{T_a + T_d}$$

Donde T_a y T_d es el número de acuerdos y desacuerdos entre los expertos respectivamente. En nuestro caso, a partir de la tabla 01, se obtuvo que $T_a=13$ y $T_d=1$ por lo que $P=0.93$. Por otro lado, empleando la escala de la tabla 02 se concluyó que el instrumento tiene una valoración de “Excelente” por lo cual, el instrumento queda validado.

4.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

GRÁFICO N° 01

Valoración del conocimiento de los estudiantes antes y después del programa educativo

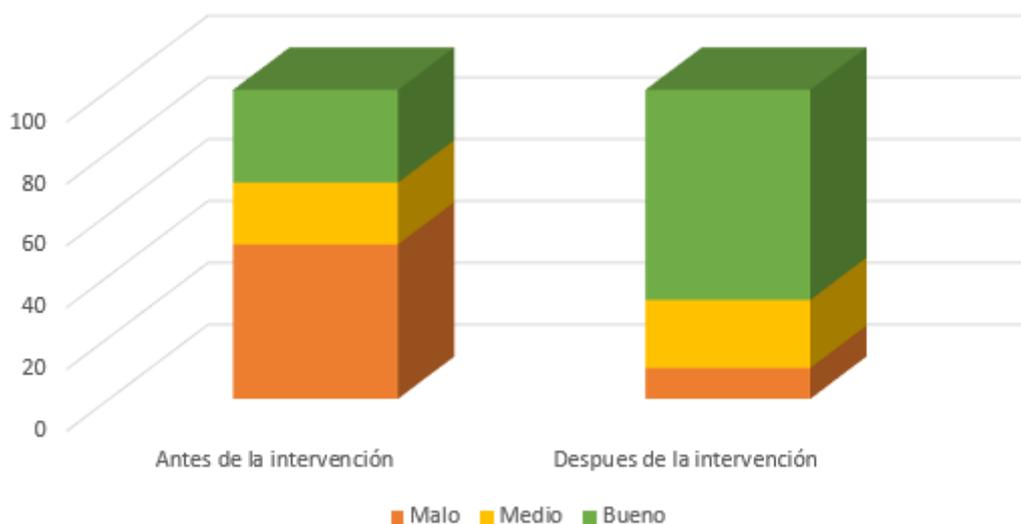


TABLA N° 03

Valoración del conocimiento de los estudiantes antes y después del programa educativo

	Antes del programa		Después del programa	
Valoración	Conteo	Porcentaje	Conteo	Porcentaje
MALO	25	50%	5	10%
MEDIO	10	20%	11	22%
BUENO	15	30%	34	68%

Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 04

Escala de valoración empleada para las calificaciones de los estudiantes evaluados

Valoración	Calificación
Bueno	Mayor o igual a 16
Medio	Entre 11 y 15
Malo	Menor o igual que 10

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 03 muestra el resumen de los resultados obtenidos en las calificaciones de los estudiantes evaluados antes y después del programa (el gráfico 01 muestra los mismos resultados). Como puede observarse hubo una mejora al 68% de los estudiantes que tuvieron una valoración de BUENO en el nivel de conocimiento luego del proceso del programa. También se puede observar que el nivel de conocimiento MALO se redujo de un 50% a 10% gracias al programa realizado. Un mayor detalle puede encontrarse en el anexo 06, el cual muestra las calificaciones y valoraciones obtenidas por cada alumno antes y después del programa. La valoración en 3 escalas (MALO, REGULAR y BUENO) está definido en la tabla 04.

4.3 ANÁLISIS INFERENCIAL

TABLA N° 05

Resultados de la prueba *t-student* para la prueba de hipótesis

Estadísticos	Valores
Coefficiente de correlación de Pearson	0.865937026
Diferencia hipotética de las medias	0
Grados de libertad	49
Estadístico t	-14.43714247
P(T<=t) una cola	1.39983E-19
Valor crítico de t (una cola)	1.676550893
P(T<=t) dos colas	2.79966E-19
Valor crítico de t (dos colas)	2.009575237

Fuente: Elaboración propia

La validez de los resultados y la aceptación de la hipótesis alterna se obtuvo mediante la realización de la prueba de *t-student* (tabla 05) con un nivel de significancia $\alpha=0.05$, es decir, una confiabilidad al 95%. Dicha prueba fue elegida debido al tamaño de los datos (50 individuos). Los resultados de la prueba pueden visualizarse en la tabla 05; donde el valor del estadístico obtenido fue $t = -14.43$; considerando un análisis de 2 colas con un intervalo $[-2.19 \times 10^{-19}, 2.19 \times 10^{-19}]$ y un valor crítico de 2.009, se observa que dicho valor está fuera del intervalo por lo que se concluye que existe diferencia significativa en las medias. Esto es, la relación en el nivel de conocimiento antes y después del programa educativo fue estadísticamente significativa.

TABLA N° 06

Media y varianza de las calificaciones antes y después del programa educativo.

Estadísticos	Antes del programa	Después del programa
Media	10.7	16.16
Varianza	23.96938776	10.01469388
Observaciones	50	50

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, al observar los resultados obtenidos en la tabla 06 se tiene que la

diferencia es positiva en el programa educativo, respecto a la mejora del conocimiento

Tesis publicada con autorización del autor

No olvide citar esta tesis

al considerar que la media antes del programa fue $\mu_{antes} = 10.7$ y es inferior a la media

UNFV

después del programa $\mu_{después}=16.16$. Es decir, las calificaciones mejoraron. También, se puede observar que la varianza después del programa es menor con lo que se tiene que decir, se homogenizó en medida el nivel de conocimiento de los estudiantes y esta modificación del conocimiento tuvo una tendencia al calificativo de BUENO, ya que la media fue $\mu_{después}=16.16$ al finalizar el programa.

4.4 DISCUSIONES Y OBSERVACIONES

El nivel de conocimiento de VIH-SIDA es un factor crítico en los adolescentes en nuestra sociedad respecto a la probabilidad de contagio que puede haber. Un acceso a la información necesaria podría reducir la probabilidad de contagio y de este modo minimizar el porcentaje de infectados a nivel nacional.

En el presente estudio se realizó la comprobación de la eficacia de un programa educativo en el incremento del conocimiento sobre VIH/SIDA en un grupo de 50 estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo”. Los resultados mostrados en el capítulo 4 mostraron un aumento significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes luego de la aplicación del programa educativo en un 40% en aquellos estudiantes que tenían un nivel de conocimiento bajo.

La relación considerada entre el nivel de conocimiento antes y después del programa educativo fue estadísticamente significativa (según la prueba *t-student* aplicada) y positiva frente al programa educativo con un porcentaje de confiabilidad del 95% (nivel de significancia $\alpha = 0.05$). Un resultado similar fue obtenido en (Lome, 2016), donde la

eficacia de la intervención educativa es medida también como el nivel de conocimiento
Tesis publicada con autorización del autor
No olviden determinar por las calificaciones obtenidas por los estudiantes durante el programa.

UNFV

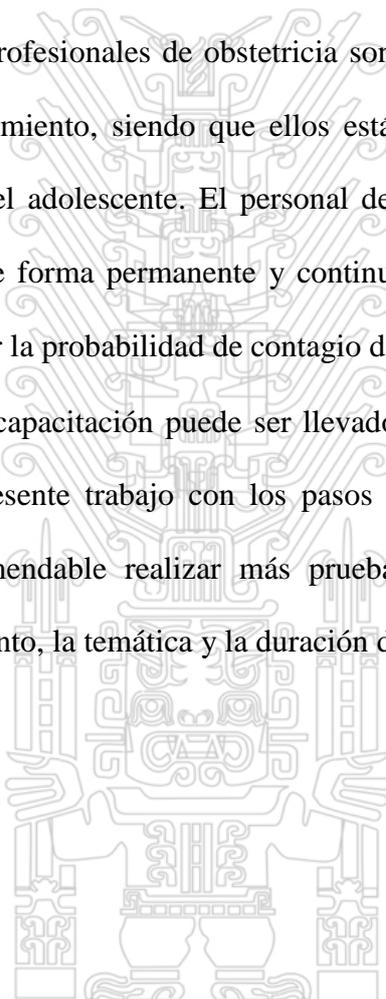
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- El estudio realizado para determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” en el distrito de Carabayllo en el 2017, determinó que un programa educativo tiene un efecto positivo en el nivel de conocimiento frente al VIH-SIDA. La validación de la hipótesis quedó corroborada al encontrar que, la relación entre estudiantes sin preparación y con preparación (luego del programa) fue estadísticamente significativa de forma positiva.
- Se determinó que, el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA antes del programa educativo del grupo de estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” era bajo con una media $\mu_{antes} = 10.7$ y que el 50% de los adolescentes tenían este nivel de conocimiento.
- Se determinó que, luego del programa educativo hubo una reducción del 40% en aquellos estudiantes con un nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, los cuales obtuvieron un nivel de conocimiento medio y alto después del programa. Además, la media de la nota se incrementó a $\mu_{después} = 16.16$ concluyéndose que el programa fue efectivo al incrementarse el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA.

5.2 RECOMENDACIONES

- El presente trabajo ha mostrado la relevancia de promover la información sobre VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo”. Este tipo de información puede hacerse llegar a otras instituciones por medio de capacitaciones de sus docentes en las áreas que correspondan.
- Debido a que los profesionales de obstetricia son los más aptos para promover este tipo de conocimiento, siendo que ellos están encargados de promover la atención integral del adolescente. El personal de centros médicos y hospitales deberían realizar de forma permanente y continua capacitación docente con el propósito de reducir la probabilidad de contagio de VIH/SIDA.
- El proceso de una capacitación puede ser llevado a cabo siguiendo la temática empleada en el presente trabajo con los pasos e instrumento empleados. Sin embargo, es recomendable realizar más pruebas piloto con la finalidad de mejorar el instrumento, la temática y la duración del programa.



REFERENCIAS

- Alvarado, F. M. (2015). Eficacia del programa educativo sobre vih/sida en aprendizaje por competencias en alumnos adolescentes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional mayor de San Marcos. Lima: EAP de Obstetricia, UNMSM.
- Alzate, M. V. (2011). Intervención, mediación pedagógica y los usos del texto escolar. *Revista Iberoamericana de Educación*, 50-66.
- Barzola, R. M. (2015). Conocimientos sobre vih/sida y estilos de vida en mujeres en edad reproductiva infectadas con VIH en una ONG de Lima, 2014. Lima: EAP de Enfermería UNMSM.
- Centro de control y prevención de enfermedades (11 de Enero 2018). Acerca del VIH/SIDA. Obtenido de :<https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
- Correo Diario. (27 de Noviembre de 2017). Minsa alerta que en Perú hay 16,250 personas viven con VIH sin saberlo. Minsa alerta que en Perú hay 16,250 personas viven con VIH sin saberlo, págs. 12-13.
- Dueñas, M. E. (2015). Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria-institución educativa República de Colombia-2014. Lima: EAP Obstetricia, UNMSM.
- Figueroba, A. (19 de Octubre 2017). VIH/SIDA . Qué es, que síntomas tiene y como se contagia. Obtenida de: <https://viviendolasalud.com/enfermedades/vih-sida>.
- Heredía, J. E (2015). La enseñanza y el aprendizaje. Obtenido de:
<http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/viewFile/782/748>

- Infosida. (2014). El VIH y los niños y adolescentes. Obtenido de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/82/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes>
- InfoSIDA. (19 de Enero de 2018). Tratamiento del VIH. Obtenido de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/21/51/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih--conceptos-basicos>
- Lome, L. D. (2016). Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima-2015. Lima: EAP Enfermería, UNMSM.
- López, M. (2002). Vivenciando el SIDA: Qué es vivir siendo paciente portador del VIH/SIDA Hngai EsSalud. Lima, 2002. Lima: EAP de Enfermería UNMSM.
- MasVidaMenosSIDA. (22 de Agosto de 2016). Generalidades del VIH. Obtenido de <http://andreeruizz.wixsite.com/masvidamenossida/single-post/2016/08/22/Generalidades-del-VIH>
- Ministerio de Salud del Perú. (2015). Situación de la epidemia de VIH en el Perú. Lima: MINSA.
- MINSA. (2004). NORMA TÉCNICA PARA EL TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD – TARGA EN ADULTOS INFECTADOS POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. Lima: MINSA.
- MINSA. (2012). Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente. Lima: MINSA.
- ONUMUJERES. (15 de Setiembre de 2015). Hechos y cifras: el VIH y el SIDA. Obtenido de <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/hiv-and-aids/facts-and-figures>

- ONUSIDA. (08 de Octubre de 2014). Obtenido de Situación de la epidemia del VIH en América Latina en 2014: <http://onusidalac.org/1/index.php>
- Pérez, P. y María M. (2013). Definición de programa educativo. Obtenido de <https://definicion.de/programa-educativo/>
- Rengifo, H. A. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Pública* (págs. 558-569). Bogotá: FMISP.
- Sarduy Lugo, M. S. (2015). Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 31, n. 4.
- Sarmiento, S. (14 de Junio de 2017). Enseñanza y Aprendizaje. Obtenido de http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf
- Sokolovsky, S. (03 de Agosto de 2017). SIDA. Obtenido de http://kambry.es/Apuntes%20Web/Paginas%20web%20de%20Matematicas/Analisis_Algebra/Biologia/Sida/Index.htm
- Touriñan López, M. (1996). La educación artística como ámbito general de educación: hacia una pedagogía de la expresión mediada. Obtenido de <http://www.raco.cat/index.php/EducacioCultura/article/viewFile/214562/284854>
- UnicefPerú. (07 de noviembre de 2014). Adolescencia (12 a 17 años). Obtenido de https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html

ANEXO 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “SAN JOSÉ DE CARABAYLLO” DEL DISTRITO DE CARABAYLLO DE LIMA EN DICIEMBRE DEL 2017”

Yo.....de.....años de edad, manifiesto que he sido informado(a) de las características propias y beneficios que podría obtener al participar del presente estudio de investigación sobre Entiendo que ello significa que debo comprometerme a asistir a las sesiones programadas para la investigación. Soy consciente de que no habrá ningún beneficio económico. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser contactado fácilmente usando el número que se me dio. He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente mi deseo de participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que eso me afecte de ninguna manera. Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento a la Srta. Sandra Osorio Aguilar para participar en su investigación y la información que obtenga sea utilizada para el logro de sus objetivos.

Firma Investigador

Fecha hora

.....
Firma Participante

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

ANEXO 02 ASENTIMIENTO INFORMATIVO

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR “SAN JOSÉ DE CARABAYLLO” DEL DISTRITO DE CARABAYLLO DURANTE EL AÑO 2017

Sandra Osorio Aguilar

Propósito: Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo durante el año 2017.

Este estudio pretende mejorar los conocimientos en el área de la educación sexual en su institución, con lo cual contribuye en la salud sexual y reproductiva de los estudiantes. Realizándose un cuestionario antes y después de la intervención del módulo educativo. La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted. Además, toda la información brindada será completamente anónima y confidencial solamente los miembros del estudio conoceremos la información. Al aceptar la participación, deberán firmar este documento llamado consentimiento, con lo cual se autorizará y acepta la participación en el estudio voluntariamente. Sin embargo, si usted no desea participar del estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Declaración jurada

Yo he sido informado del objetivo del estudio conozco los beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es ANÓNIMA y gratuita. He sido informado de la forma como se realizará el estudio y de cómo se obtendrá la información. Estoy enterado también de que puedo participar o no continuar con el estudio en el momento en el que yo lo considere necesario, o por una razón específica sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia de parte del equipo de investigación de la universidad o de la Institución Educativa Particular San José de Carabayllo.

Por lo contrario, acepto voluntariamente participar de la investigación: efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre VIH SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo durante el año 2017.

FIRMA

ANEXO 03
CUESTIONARIO
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Buenas días soy estudiante de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, el presente instrumento tiene como finalidad obtener información acerca de lo que usted conoce respecto a VIH-SIDA para después ejecutar un programa educativo que trate estos temas. El cuestionario es individual y ANÓNIMO. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración para el logro del presente trabajo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación Ud. dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada uno de ellas una sola respuesta y marque con un aspa (X) la respuesta que crea correcta verdadero (v) o falso (F)

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: a. masculino () b. femenino ()

1. ¿Qué es el VIH?

A.El **VIH** o **Virus de la Inmunodeficiencia Humana** es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada.

B. El VIH es una infección de transmisión sexual que tiene cura.

C.El VIH es una enfermedad que no nos lleva a la muerte.

D.Todas las anteriores

2. ¿Qué es el SIDA?

A-El **sida** (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida) es un conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen cuando la inmunodeficiencia que provoca la infección del VIH.

B-El sida se contagia cuando saludamos con un beso en la mejilla.

C-El SIDA es una enfermedad que tiene cura y se contagia por relaciones sexuales sin protección.

D- N.A

3. ¿Cómo se manifiesta el VIH?

A-El virus del VIH no causa el SIDA

B- Los síntomas incluyen pérdida de peso, fiebre o sudores nocturnos, infecciones recurrentes y fatiga.

C-El virus de VIH Se manifiesta solo en las mujeres

D-Sólo A

4. ¿Cómo actúa el VIH en nuestro organismo?

A- Destruye determinadas células del sistema inmunitario (la defensa del cuerpo contra las enfermedades que nos ayuda a mantenernos sanos).

B- Cuando el VIH daña el sistema inmunitario, es más fácil enfermarse de gravedad e incluso morir a causa de enfermedades oportunistas.

C-El VIH no es una enfermedad que conlleva a la muerte.

D-Sólo A y B

5. ¿Cómo se transmite el VIH?

A-El virus se puede transmitir mediante el contacto con la sangre, el semen o los fluidos vaginales infectados.

B-El virus se transmite mediante la lactancia materna.

C-El virus se transmite mediante las relaciones sexuales con varias mujeres y hombres.

D-Todas las anteriores

6. ¿Cuáles son los mecanismos de transmisión?

A-Sexo Oral

B-Sexo vaginal

C-Transfusión sanguínea

D-Materno-placentario

E-Todas las anteriores

7. ¿Cuál es el método más seguro que nos protege del VIH-SIDA?

A-Abstinencia

B-Usar condón disminuye el riesgo de contagio

C-Promiscuidad

D-A y B

8. ¿Cómo me puedo contagiar de VIH-SIDA?

A-Mediante un abrazo y un beso en la mejilla

B-Relaciones sexuales sin protección

C-Teniendo muchas parejas sexuales

D-B y C

9. ¿El VIH tiene cura?

A-El VIH no tiene cura

B-El tratamiento antirretroviral (TAR) es una combinación de medicamentos que disminuye la concentración del VIH en la sangre.

C-El estilo de vida en pacientes con VIH adecuado es alimentarse bien, dormir lo suficiente, hacer ejercicio, aprender a manejar el estrés y evitar el alcohol, el cigarrillo y las drogas.

D-Todas las anteriores

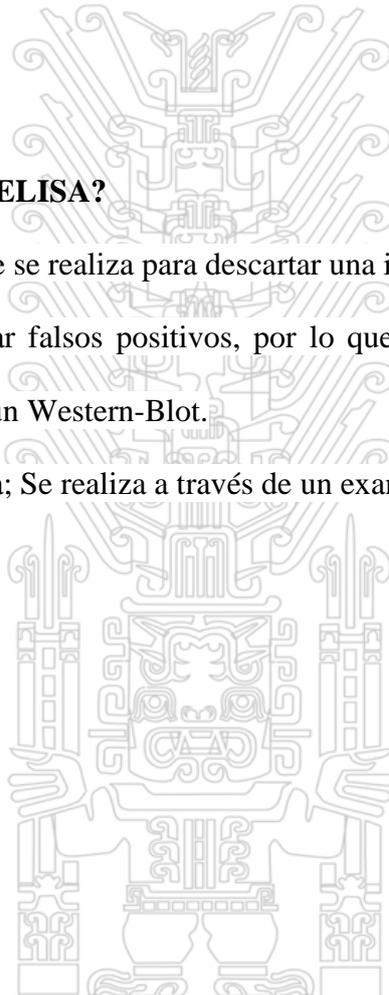
10. ¿Qué es la prueba de ELISA?

A-Es la primera prueba que se realiza para descartar una infección por VIH.

B- Sin embargo, puede dar falsos positivos, por lo que se suele repetir de nuevo un ELISA y se confirma con un Western-Blot.

C- Se usa sangre de la vena; Se realiza a través de un examen de laboratorio.

D-Todas las anteriores



ANEXO 04 SESIÓN EDUCATIVA

I. CAPACIDAD: Conocer la efectividad de un programa educativo en el conocimiento de los alumnos sobre VIH-SIDA.

II. DURACIÓN: 90 minutos

III. SECUENCIA DIDACTICA

ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS

INICIO:

- a. La investigadora entrega un pretest sobre el conocimiento acerca del VIH – SIDA.
- b. Inician la sesión con un taller rompe hielo, en donde se hará una dinámica “Conociendo mi cuerpo” para así saber el nombre de los estudiantes.

Tiempo: 10 minutos

Materiales: Ovillo de hile verde

- c. Después de ello se abrirá un conversatorio de VIH-SIDA, para que así los estudiantes respondan con lluvia de ideas.

Las preguntas serán:

- ¿Qué entienden por sexualidad?
- ¿Qué es el VIH?
- ¿Qué es el SIDA?
- ¿Cómo prevenir el VIH-SIDA?

Tiempo: 15 minutos

PROCESO

Se empieza con la ponencia de VIH-SIDA, donde se mencionarán los temas de,

Concepto de VIH – SIDA, Mecanismos de transmisión, prevención, tratamiento y como llevar a cabo una vida con VIH.

Materiales:

- Papelógrafos
- Plumones
- Imágenes
- Limpiatipo
- Cartulina

Tiempo: 40 minutos

La investigadora explica sobre los riesgos para contraer VIH en los adolescentes y las consecuencias del inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

Instrumento de evaluación: Cuestionario (Examen oral)

Tiempo: 10 minutos

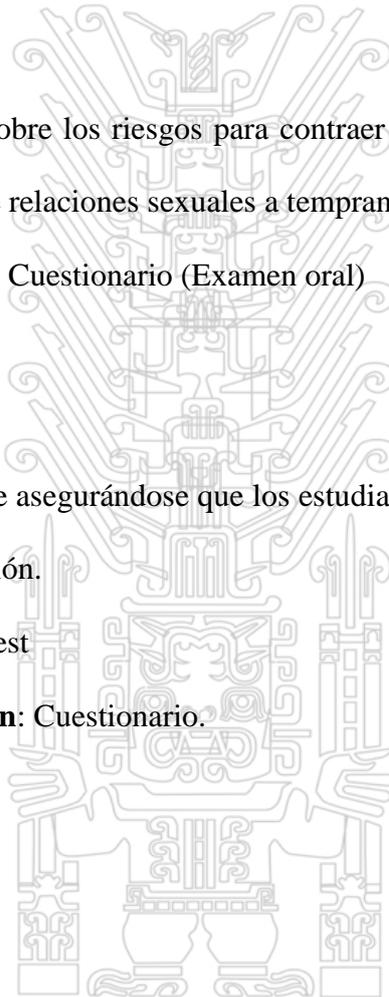
SALIDA

La investigadora se despide asegurándose que los estudiantes hayan captado su atención mediante la retroalimentación.

Para así dar inicio al Post test

Instrumento de evaluación: Cuestionario.

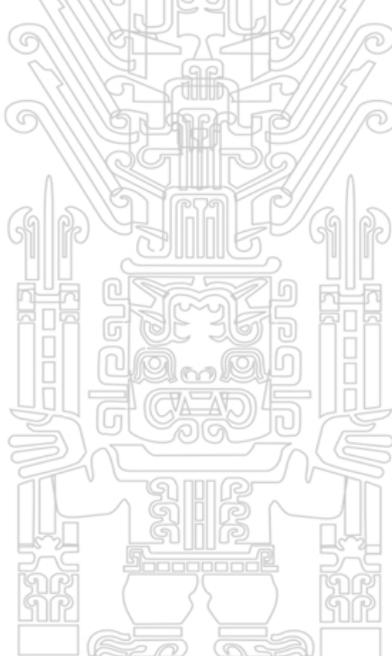
Tiempo: 15 minutos



ANEXO 05
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Ítem	Descripción de Criterio	Si	No	Observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3	La estructura del instrumento es adecuada (*)			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6	Las preguntas son claras y entendibles (*)			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación (*)			

Fuente: Elaboración propia. (*) Preguntas del 1 al 10.



ANEXO 06
RESULTADOS Y VALORACIÓN DE LAS NOTAS DE CADA ALUMNO
EVALUADO ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

ALUMNO	Antes del programa		Después del programa	
	Nota	Valoración	Nota	Valoración
1	16	Bueno	18	bueno
2	16	Bueno	19	bueno
3	17	Bueno	19	bueno
4	16	Bueno	19	bueno
5	16	Bueno	18	bueno
6	17	Bueno	20	bueno
7	17	Bueno	19	bueno
8	18	Bueno	19	bueno
9	16	Bueno	20	bueno
10	17	Bueno	20	bueno
11	18	Bueno	20	bueno
12	17	Bueno	19	bueno
13	16	Bueno	20	bueno
14	16	Bueno	20	bueno
15	16	Bueno	18	bueno
16	11	Medio	16	bueno
17	13	Medio	17	bueno
18	14	Medio	19	bueno
19	12	Medio	18	bueno
20	12	Medio	17	bueno
21	11	Medio	16	bueno
22	14	Medio	18	bueno
23	15	Medio	19	bueno
24	14	Medio	17	bueno
25	12	Medio	16	bueno
26	8	Malo	16	bueno
27	9	Malo	16	bueno
28	8	Malo	16	bueno
29	4	Malo	9	malo
30	3	Malo	8	malo
31	7	Malo	17	bueno
32	8	Malo	17	bueno
33	9	Malo	16	bueno
34	3	Malo	9	malo
35	9	Malo	16	bueno
36	5	Malo	9	malo
37	6	Malo	17	bueno

Tesis publicada con autorización del autor
 No olvide citar esta tesis

UNFV

38	3	Malo	10	malo
39	7	Malo	17	bueno
40	9	Malo	14	medio
41	8	Malo	14	medio
42	3	Malo	13	medio
43	5	Malo	14	medio
44	4	Malo	15	medio
45	6	Malo	15	medio
46	6	Malo	13	medio
47	6	Malo	14	medio
48	8	Malo	15	medio
49	7	Malo	13	medio
50	7	Malo	14	medio

Fuente: Elaboración propia.

