

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

E.A.P. DE OBSTETRICIA



TESIS

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH SIDA EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
PSICOLOGÍA. UNHEVAL. ABRIL Y
AGOSTO 2017.**

TESISTA

ROMERO MALPARTIDA, CARMEN DEL R.

ASESOR

MG. OBSTA. LEON ROCANO ROJAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUÁNUCO – PERÚ

2017

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH SIDA EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA.
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN.
ABRIL- AGOSTO 2017.**

DEDICATORIA

A Dios: Por la vida, por la salud, por la familia, por su infinita bondad y amor.

A mis padres Fernando y Carmen: porque ellos siempre estuvieron brindándome su apoyo incondicional en la parte moral y económicamente, quienes han sabido formarme con buenos hábitos y valores, por ser mis mentores en la lucha por la vida, buscando siempre el mejor camino para poder llegar a ser una buena profesional.

A mis hermanos Alex, Esthefanie, Valeria y Daniela; por ser el motor y motivo de mi fortaleza.

Atentamente: Carmen del Rosario Romero Malpartida

AGRADECIMIENTO

- Al Obstetra León Rocano Rojas, por la asesoría en el desarrollo de la presente tesis.
- A la Dra. Mary Luisa Maque Ponce, por compartir sus conocimientos, por su comprensión y dedicación constante, por su tiempo en la coasesoría de la presente tesis.
- A la decana de la Facultad de Psicología por apoyar en la ejecución de la tesis.
- A los docentes de la facultad de Obstétrica de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizan” Huánuco, por su contribución en la formación académica.

RESUMEN

CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. ABRIL- AGOSTO 2017.

La investigación fue realizada en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, con el objetivo de Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017; con un tipo de estudio cuantitativo, prospectivo, transversal, observacional, analítico; que corresponde al diseño relacional; desarrollado durante el periodo de Abril – Agosto 2017; la muestra estuvo constituida por 60 estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, fueron seleccionadas por muestreo probabilístico con la técnica de muestreo estratificado proporcional. La técnica empleada fue la documentaria y se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos validada externamente por juicio de expertos y con el cálculo del índice de confiabilidad de Crombach de 0,701; los principales resultados son: el promedio de la edad de los universitarios es de 20 años y teniendo una mayor frecuencia en adolescentes de 19 años, el 86,7% son de sexo femenino, un 93,3% son solteros, un 80% solo estudian, el 61,7% son católicos, el 93,3% tienen un alto nivel de conocimiento, el 88,3% tienen actitudes inadecuadas, el 90% tienen malas prácticas. Con un $p=0,063$ que corresponde a la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes; y con un $p=0,000$ nos dice que existe una relación significativa entre las actitudes y las prácticas; concluimos que no existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes, mientras que existe una relación significativa entre las actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.

Palabras claves: nivel de conocimiento, actitudes, prácticas, prevención, infección de transmisión sexual, VIH SIDA.

SUMMARY**KNOWLEDGE ATTITUDES AND PRACTICES IN THE PREVENTION OF INFECTIONS OF SEXUAL TRANSMISSION AND HIV AIDS IN STUDENTS OF THE FACULTY OF PSYCHOLOGY. NATIONAL UNIVERSITY HERMILIO VALDIZAN. APRIL- AUGUST 2017**

The research was carried out in the Faculty of Psychology of the National Hermilio Valdizán University, with the objective of knowing the relationship that exists between the level of knowledge, attitudes and practices in the prevention of Sexually Transmitted Infections in students of the Faculty of Psychology. UNHEVAL. April - August 2017; with a type of quantitative, prospective, cross-sectional, observational, analytical study; which corresponds to the relational design; developed during the period of April - August 2017; the sample consisted of 60 students from the Faculty of Psychology of the National University Hermilio Valdizán, were selected by probabilistic sampling with the proportional stratified sampling technique. The technique used was the documentary and the data collection form validated externally by expert judgment was used as an instrument and with the calculation of Crombach's reliability index of 0.701; the main results are: the average age of college students is 20 years and having a higher frequency in adolescents of 19 years, 86.7% are female, 93.3% are single, 80% only they study, 61.7% are Catholics, 93.3% have a high level of knowledge, 88.3% have inadequate attitudes, 90% have bad practices. With a $p = 0.063$ corresponding to the relationship between the level of knowledge and attitudes; and with a $p = 0.000$ tells us that there is a significant relationship between attitudes and practices; We conclude that there is no significant relationship between knowledge and attitudes, while there is a significant relationship between attitudes and practices in the prevention of Sexually Transmitted Infections in students of the Faculty of Psychology. UNHEVAL. April - August 2017.

Keywords: *level of knowledge, attitudes, practices, prevention, sexually transmitted infection, HIV AIDS.*

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
SUMMARY.....	VI
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPITULO I.....	11
MARCO TEÓRICO	11
1.1 Antecedentes.....	11
1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	11
1.1.2 Antecedentes Nacionales	15
1.1.3 Antecedentes Locales	21
1.2 Investigación Bibliográfica	21
1.3 Definición de Términos Básicos.....	38
1.4 Hipótesis.....	39
1.5 Variable	40
1.5.1 Variable Independiente	40
1.5.2 Variable Dependiente	41
1.5.3 Variable Interviniente	41
1.6 Operacionalización de Variables	41
1.7 Objetivo	42
1.7.1 Objetivo General.....	42
1.7.2 Objetivo Específico	42
CAPITULO II	43
MARCO METODOLÓGICO	43
2.1 Ámbito de Estudio.....	43
2.2 Tipo de Investigación.....	43
2.3 Diseño y Esquema de Investigación.....	43
2.4 Universo, Población y Muestra	44
2.5 Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos	45
CAPÍTULO III	48
RESULTADOS.....	48
DISCUSIÓN	61
CONCLUSIONES	64
SUGERENCIAS	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	69

INTRODUCCIÓN

En la mayoría de los países en desarrollo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de aquellas relacionadas con la maternidad. La prevención y el tratamiento de las ITS constituyen un mecanismo de intervención que mejora la salud pública, dado el grado de morbilidad y mortalidad que causan, y evita la transmisión del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (1)

Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: Clamidiasis, Gonorrea, Sífilis o Tricomoniasis. Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH). (2)

En el Perú, el sistema de vigilancia epidemiológica tiene limitaciones que no permiten estimar la magnitud real de las ITS. La información proveniente de estudios transversales evidencia que existe una elevada frecuencia de estas enfermedades que contrasta con la escasa demanda de servicios de salud. Esta situación es explicada por la inadecuada percepción de riesgo, la falta de reconocimiento de los síntomas, el carácter asintomático de muchas ITS y la carencia de servicios de ITS accesibles. Por otro lado, en el Perú no se disponen de datos oficiales, pero una encuesta nacional PREVEN acudió de puerta por puerta captando más de 15 000 hombres y mujeres jóvenes “sanos” entre los 18 y 29 años de edad, encontrando que 1 de cada 12 mujeres y 4 de cada 100 varones tienen clamidia, 1 a 2 de cada 100 hombres y mujeres tiene sífilis o

gonorrea, 1 de cada 12 mujeres tiene tricomoniasis y 2 a 3 de cada 10 hombres o mujeres tienen herpes 2. (3)

Según el total de mujeres entrevistadas en Huánuco, el 96,5 por ciento conoce o ha oído hablar del VIH/SIDA lo que implica una mejora de 7,5 puntos porcentuales, en relación con el año 2009 donde el porcentaje era de 89,0 por ciento. Este resultado confirma que el acceso a la información ha mejorado con el tiempo y ha permitido que más mujeres estén informadas y tengan conocimiento sobre el tema. En el año 2012, el 15,3% de mujeres entrevistadas manifestó que desconocía alguna forma de prevenir la infección del VIH (de las dos formas consideradas menor número de parejas sexuales o uso del condón). En el año 2009, este porcentaje fue 7,5 por ciento. El conocimiento sobre las ITS se ha incrementado en 29,8 puntos porcentuales entre las encuestas 2009 y 2012, pero si consideramos que el 42,4 por ciento de las mujeres entrevistadas declaró desconocer lo que éstas significan, entonces se debe reconocer que existen aún problemas por resolver teniendo en cuenta las importantes implicancias económicas y sociales que su alta morbilidad representa. La constatación de que la quinta parte de la población entrevistada no conozca de los riesgos de las ITS implica un riesgo potencial de adquirirlas, incluyendo la posibilidad de padecer secuelas y complicaciones importantes de no atenderlas a tiempo.

Actualmente se reconoce que los problemas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, se vinculan con la propensión a iniciarse cada vez más prematuramente en la actividad sexual, la desprotección, la promiscuidad y la baja percepción de los riesgos que ella entraña. El incremento de actividad

sexual y comienzo precoz de esta, ha traído como consecuencia un aumento en las infecciones de transmisión sexual.

La presente investigación surge de la formulación de las siguientes interrogantes generales y específicas respectivamente: ¿Existe relación el nivel de conocimiento, actitud y prácticas en la prevención de Infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en los estudiantes de la Facultad de Psicología UNHEVAL Abril - Agosto 2017? ¿Cuál es el valor del nivel de los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología UNHEVAL Abril - Agosto 2017? Se planificó una investigación de nivel relacional y con el objetivo de conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017; se precisaron las siguientes variables de estudio: nivel de conocimientos, actitudes y prácticas; prevención de las infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA, las que fueron operacionalizadas con el propósito de alcanzar los objetivos.

La tesis se ha estructurado de la siguiente manera: marco teórico, aspectos operacionales, marco metodológico, resultados, discusión, conclusiones, sugerencias y referencias bibliográficas.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

De la búsqueda internacional de artículos, tesis e investigaciones relacionadas con el tema se encontraron los siguientes:

Álvarez J.; Müller A.; Vergara V., realizaron **la investigación: “Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes”**. Encarnación, Paraguay. 2015. Tuvieron como **Objetivo:** Conocer la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Encarnación (Itapúa, Paraguay). **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, cuantitativo. Se incluyeron a 533 alumnos. La información fue obtenida a través de una encuesta tipo cuestionario, que incluyó preguntas abiertas y cerradas, diseñada de acuerdo a las variables de interés, aplicada a través de un muestreo por conglomerado. **Resultados:** De 553 estudiantes, el 26,2% ya había tenido relaciones sexuales, de los cuales, el 24% lo hizo a los 15 años. La iniciación fue durante el noviazgo (70%), coito vaginal, utilizando preservativo (79%). El 74% afirmó mantener relaciones sexuales con una persona estable, el 86% indicó no haberlo hecho con más de tres parejas sexuales, el 98% negó haber tenido relaciones con personas del mismo sexo y el 69% utilizó métodos de protección. Las ITS identificadas son el

VIH-SIDA, sífilis y herpes genital, adquiriendo información a través de internet y el colegio. El preservativo es el método anticonceptivo y método de protección contra las ITS más difundido. Mediante una pregunta abierta, las actitudes y comportamientos de riesgo corresponden a tener relaciones sexuales sin protección, con varias parejas y a temprana edad. **Conclusión:** El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia es temprano. Los padres, educadores y personales de salud deben buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta, para velar por la salud y bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios, como son los adolescentes. (4)

Orcasita LT.; López MA.; Reina C.; realizaron la **investigación titulada: “Conocimientos sobre riesgos frente a Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali”**. Cali. Colombia. 2014. Tuvieron como **Objetivo:** Identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. **Método:** El estudio es de tipo descriptivo- no experimental con un muestreo probabilístico, en total se encuestaron 110 estudiantes jóvenes universitarios con edades comprendidas entre los 15 y 24 años. La información se recogió mediante la aplicación del Cuestionario CCVSA, el cual indagaba sobre las principales prácticas sexuales que ejercen los universitarios, así como la percepción de riesgo frente a la presencia de ITS. Se obtuvo los siguientes **resultados:** La mayoría de los estudiantes asumen

riesgos asociados al no uso de medidas preventivas cuando asocian confianza y estabilidad en la relación de pareja, sin embargo se reporta múltiples parejas sexuales por año, aspecto que aumenta la posibilidad de contraer una ITS. Se llegaron a las siguientes **conclusiones:** Es importante fortalecer estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia para la toma de decisiones que permita generar prácticas de autocuidado. (5)

Pedraza, L.; Et al. Realizaron un **estudio:** “**Conocimientos sobre VIH sida y su transmisión en estudiantes del programa de ingeniería electrónica de una universidad pública de Santa Marta**”. Colombia. 2015. el cual tuvo como **objetivo:** determinar los conocimientos sobre la naturaleza del VIH SIDA y sus formas de transmisión en estudiantes del programa de Ingeniería Electrónica de una universidad pública del distrito de Santa Marta, donde se utilizó una muestra total de 186 estudiantes, con edades entre 19 y 32 años. Se realizó un **estudio** de tipo cuantitativo, con cohorte transversal, Los **resultados** permitieron identificar que los participantes poseen conocimientos adecuados sobre el VIH sida, pero a su vez, se evidenció ausencia de conocimiento sobre las formas de transmisión. Llegaron a la **conclusión:** En términos concluyentes la población universitaria del programa de ingeniería electrónica, poseen conocimientos adecuados sobre el desarrollo del VIH/sida, pero son escasos los conocimientos sobre las formas de contagio, lo cual resulta relativamente coherente con el conocimiento y uso de estos en su práctica sexual ya que han

resultado efectivos para reducir infecciones de transmisión sexual. A pesar de tenerse la certeza sobre el conocimiento sobre el objetivo de estudio, se desconoce si estos son adquiridos correctamente o existe la posibilidad de falencia en algunos. (6)

Mazo, Y; Domínguez, LE.; Cardona, JA.; realizaron una investigación: **“Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA”** Medellín. Colombia. 2013. Tuvieron como **Objetivo:** Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes universitarios de Medellín según aspectos sociodemográficos. **Materiales y métodos:** estudio transversal en 210 adolescentes universitarios de Medellín. **Resultados:** los conocimientos fueron regulares en el 14%, las actitudes en el 8% y las prácticas en el 41%; no se halló correlación significativa con el número de personas en el hogar, ni la edad y escolaridad de los padres. Los puntajes de Actitudes y Prácticas presentaron una correlación estadísticamente significativa con la edad y el semestre del estudiante. Los estudiantes de mayor edad y semestres más avanzados presentaron puntajes más altos en las Actitudes y más bajos en las Prácticas. **Conclusión:** Los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas presentaron resultados desfavorables demostrando el riesgo de los jóvenes de adquirir VIH/SIDA y la necesidad de fortalecer los programas destinados a mejorar la salud sexual y reproductiva de este grupo. (7)

Valdés, LE.; Et al. Realizaron un **estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en jóvenes de la provincia de Santiago de Cuba”**. 2012. Con el **Objetivo:** caracterizar los conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales y su relación con las manifestaciones de las enfermedades de transmisión sexual y el sida en la provincia de Santiago de Cuba. Realizaron un **estudio** descriptivo y transversal de 3 559 personas (15-35 años de edad). Se obtuvo siguientes **resultados:** De los integrantes de la casuística, 46,4 % de quienes iniciaron sus relaciones sexuales a los 10-14 años y 82,0 % de quienes las tuvieron con personas del mismo sexo, eran varones. Respecto al condón, 18,6 % de las mujeres y 17,6 % de los hombres refirieron haberlo usado en sus primeras relaciones sexuales; pero nunca lo utilizaron 31,8 y 30,2 % de los que practicaron coito anal y vaginal, respectivamente. Entre las prácticas sexuales predominaron la penetración vaginal (94,6 %) y el sexo oral (62,0 %). La tasa de no respuesta y no participación fue de 18 %, con un intervalo de confianza de 95 %. (8)

1.1.2 Antecedentes Nacionales

De la búsqueda nacional de artículos, tesis e investigaciones relacionadas con el tema se encontraron los siguientes:

Valdez, D. y Failoc, V.; realizaron una **investigación: “Conductas sexuales y uso de anticonceptivos en Universitarias en ciencias de salud”** Huacho-Lima 2017. Tuvieron como **Objetivos:** Describir los comportamientos sexuales y uso de

anticonceptivos de las universitarias de una universidad de Huacho, Perú. **Materiales y método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La población estudiada estuvo conformada por estudiantes de sexo femenino de ciencias de salud en una universidad de Huacho, Perú. La muestra estuvo conformada por un total de 137 alumnas en enfermería y 76 alumnas en medicina. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario que consta de 20 preguntas cerradas. **Resultados.** La edad promedio de las participantes fue $20,34 \pm 2,5$ años, la mayoría (67,1%) fueron solteras. El 46,48% manifestó haber tenido relaciones sexuales, de ellas el 58,59% usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. El 54,55% han usado anticonceptivos orales de emergencia (AOE) y 44,4% lo usaron más de una vez en el último año. El 51,32% de las estudiantes de Medicina Humana tuvieron un buen nivel de conocimientos, mientras que las estudiantes de Enfermería fue de 46,72% el buen nivel de conocimientos. La mayoría de participantes tenía actitud positiva hacia los AOE. **Conclusiones.** La mitad de las participantes tienen un buen nivel de conocimientos y tenían una actitud general positiva hacia los AOE; sin embargo, su uso en este grupo de estudiantes no era el adecuado. Existían falencias en algunas áreas del conocimiento. El conocimiento sobre el riesgo de aborto, las indicaciones de uso para las AOE, y la información específica sobre la protección contra las ETS / VIH era deficiente. (9)

Matienzo, MC.; Solís, AN.; realizaron una **investigación:** **“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades”**. Nuevo Chimbote-Ancash 2012. El **objetivo** es describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de las comunidades Luis Felipe de las Casas, California y San Diego del distrito de Nuevo Chimbote durante el 2012. Para ello se empleó el **diseño** no experimental, descriptivo, transversal, no probabilístico y por cuotas a una muestra de 100 adolescentes de 14 a 19 años, a quienes se aplicó un cuestionario validado y estructurado con preguntas cerradas cuyos resultados fueron los siguientes: el 71 % son católicos, el 77 % son estudiantes, el 68 % tiene enamorado(a); además el 96 % se consideran heterosexuales y el 34 % manifestaron no haber iniciado relaciones coitales. Se obtuvo como **resultado:** El 80 % de adolescentes desconocen de manera global sobre sexualidad, las dimensiones del ciclo de respuesta sexual y sobre prevención de las ETS y del VIH/SIDA. Asimismo, el 62 % muestra actitudes desfavorables hacia una sexualidad responsable. En **conclusión**, los adolescentes entrevistados de estas tres comunidades en su mayoría desconocen su sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexualmente responsable y segura. (10)

Franco, JP.; Quiroz, NA.; realizaron una **investigación:** **“Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo”**. Sullana-Piura 2012. Tuvo como **objetivo** general describir los conocimientos y actitudes sexuales de los

adolescentes de entre 14 y 19 años del distrito de Querecotillo, sector II, provincia de Sullana, durante el periodo del año 2012. Para ello, se realizó una investigación de **tipo** cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal., y se estudió a una muestra de 200 adolescentes de entre 14 y 19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para determinar sus conocimientos y una escala para actitudes previamente validados (índice de confiabilidad Alfa Crombach 0,88 e índice de confiabilidad de Guttman 0,89). Se obtuvo los siguientes **resultados**: un 12.5 % de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas: prevención de infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA (18 %), ciclo de respuesta sexual (15.5 %) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (8.5 %). Así mismo, el 38 % presenta una actitud global favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 a 19 años, de los cuales el 7.5 % inició su actividad sexual, principalmente durante las edades de entre 14 y 16 años. Así es como se llega a la **conclusión** de que la mayoría de adolescentes entrevistados tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y basada en el amor. (11)

Mendoza, CC.; realizo una investigación **titulada**: “**Asociación entre el grado de conocimiento de ITS y el uso de preservativo en alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma**”. Lima 2016. **Objetivo**: Demostrar la asociación

entre el grado de conocimiento de las ITS y el uso de preservativo en estudiantes del cuarto, quinto y sexto ciclo de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el mes de noviembre del año 2016. **Materiales y Métodos:** Se realizó una encuesta a 281 estudiantes, de las cuales se excluyeron 31. La encuesta constaba de 23 preguntas, indicando un nivel bajo si el puntaje obtenido oscilaba entre 0 a 11; medio entre 12 a 15 y alto entre 16 a 23 puntos, con fines de análisis; se agrupó el nivel medio y alto en un solo valor, denominado alto grado de conocimiento. **Resultados:** Se demostró que el grado de conocimiento de las ITS está asociado al uso de preservativo, $p= 0,000$; OR 17,212 (IC 95%: 9,052-32,957). Asimismo, también se halló asociación entre el grado académico y el uso de preservativo $p=0,001$; OR 2,443 (IC 95%: 1,444 – 4,132) y entre la edad y el uso de preservativo $p=0,006$; OR 2,175 (IC95%: 1,271-3,722). En relación al sexo y el uso de preservativo, no se encontró una tendencia de asociación ni significancia estadística; $p= 0,453$ y OR 0,795 (IC95% 0,477-1,325). **Conclusiones:** Existe asociación entre el grado de conocimiento de ITS y el uso de preservativo. (12)

Baca, A.; realizo una investigación **titulada: “Vivencias sobre la sexualidad de adolescentes egresadas de instituciones educativas secundarias de Lima”**. Perú 2012. **Objetivo:** Identificar vivencias sobre sexualidad, de las adolescentes egresadas de diversas instituciones de educación Secundaria. **Material y método:** Enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico, permitiendo abordar la

problemática en primera persona habiendo entrevistado, mediante una guía de preguntas, a egresadas de diversas Instituciones Educativas secundarias ubicadas en Lima, determinándose la muestra (11 participantes) con base en las necesidades de información mediante muestreo por saturación de datos.

Resultados: Se observó que para ambos tipos de colegios (nacional y particular) existe por parte de los estudiantes adolescentes gran motivación para recibir conocimientos actualizados, veraces y completos sobre salud sexual y reproductiva que no les son brindados por docentes, psicólogos o encargados de la tutoría escolar. De igual manera, la expectativa referida fue poder utilizar en su vida sexual y reproductiva esos nuevos conocimientos.

Conclusiones: Las estudiantes adolescentes, tienen limitados conocimientos que les lleva a adoptar temores, tabúes que deberían ser solucionados inicialmente por sus padres o en su defecto por profesionales capacitados como son los Obstetras. (13)

Páez, PC. y Pérez, GF.; realizaron una **investigación** titulada: **“Nivel de conocimiento y comportamientos sexuales sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Instituto Tecnológico de Concepción”**. Huancayo 2014. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y comportamientos sexuales sobre infecciones de transmisión sexual que tienen los estudiantes del Instituto Tecnológico “De Concepción” Huancayo 2014. **Tipo de investigación:** Estudio de tipo Cuantitativo, porque los datos obtenidos son susceptibles de cuantificación, de nivel descriptivo,

porque no se manipularon las variables de estudio, de corte transversal porque fueron medidas una sola vez y observacional, porque no se manipulo la variable de estudio. **Conclusiones:** Los estudiantes del Instituto Tecnológico “De Concepción”, presentan un nivel bajo respecto a los conocimientos de las ITS en un 65%, mostrando comportamientos sexuales de riesgo algo para su transmisión en un 11%. (14)

1.1.3 Antecedentes Locales

En Huánuco, la investigación acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA y/o Estudios CAP no existe, es por ende que con la siguiente investigación se busca abordar dicho problema y a su vez ser un antecedente y/o referencia para futuras investigaciones que deseen absolver inquietudes en los próximos años.

1.2 Investigación Bibliográfica

1.2.1 Estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Practicas)

Los estudios tipo CAP han sido utilizados en diversos temas de salud y se consideran la base fundamental de los diagnósticos para ofrecer información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de la salud. (15)

Los conocimientos, experiencias, la influencia social, los hábitos, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y las posibilidades de cambio han sido identificados como determinantes del

comportamiento. Una teoría es que el conocimiento es necesario para influir en la actitud que conduce a cambios en la salud. (16)

El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Por lo tanto, es un conjunto integrado de información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización. (17)

1.2.1.1 Conocimiento:

El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, incluye la capacidad de representarse y la propia forma de percibir. El grado de conocimiento constatado permite situar los ámbitos en los que son necesarios realizar esfuerzos en materia de información y educación.

1.2.1.2.1 Nivel de conocimiento

- **Alto:** Grado de conocimiento adecuado sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.
- **Medio:** Grado de conocimiento incompleto e inexacto sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.
- **Bajo:** Grado de conocimiento pobre, inferior o escaso acerca de la prevención de Infecciones de Transmisión

Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de
Psicología.

1.2.1.2 Actitud:

Las actitudes son enunciados de evaluación disposiciones y formas de manifestación ya sean favorables o desfavorables con respecto a los objetos, gente o eventos, refleja cómo se siente uno acerca de algo, son adquiridas estables. (18)

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, presentadas por las reacciones repetidas de una persona, este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

1.2.1.2.1 Componentes

Componente Cognitivo

Se trata de todos los pensamientos y creencias asociadas a determinada actitud.

Para que exista una actitud hacia un objeto determinado es necesario que exista también alguna representación cognoscitiva de dicho objeto, las creencias y demás componentes cognoscitivas (el conocimiento, la manera de encarar al objeto, etc.) relativos al objeto de una actitud. (19)

Componente Afectivo

Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos. (20)

Componente Conductual

Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud conducta, y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación. (20)

Haciendo un balance de todos los conceptos se puede decir que la actitud es la predisposición a actuar antes de ejecutar un comportamiento, el cual puede estar influenciado por algún tipo de componente de carácter personal; así, ella también se constituye como la predisposición positiva o negativa hacia algo o alguien. La actitud posee tres componentes; lo cognitivo, lo afectivo, lo conductual, en tanto que en ella se reconoce el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, a partir de los

sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo por parte del sujeto. (21)

Tipo De Actitud

Actitud Adecuada (positivo)

Predisposición positiva sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.

Actitud Inadecuada (negativo)

Predisposición negativa sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.

1.2.1.3 Practicas:

Son los comportamientos, usos y costumbres continuados y repetidos. Están marcados por lo que el colectivo de referencia considera como adecuado y correcto. Pueden ir en contradicción con los conocimientos y actitudes, aunque por lo general, los reflejan. (22)

Tipo De Practicas

Prácticas apropiadas (buenas)

Habilidades positivas sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.

Prácticas inapropiadas (malas)

Habilidades negativas sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en estudiantes de la facultad de Psicología.

1.2.2 Prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA

Antes de mencionar los modos de prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA, empezaremos haciendo un repaso de su definición, clasificación y complicaciones.

Infecciones de Transmisión Sexual

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y, mucho antes, Enfermedades Venéreas, como todas aquellas infecciones que se transmiten a través del contacto sexual, durante las relaciones sexuales penetrativas del pene o la lengua en la vagina, el ano o la cavidad oral. Algunas ITS también son transmitidas de madre a hijo, durante la gestación, el parto o la lactancia, y/o a través del contacto Sanguíneo. La OMS recomienda que el término ITS reemplace al de ETS porque incorpora a las infecciones asintomáticas. (23)

Las ITS son un problema de salud pública de magnitud mundial, que afecta a las personas independientemente de su condición social o económica y en especial a la población joven que debido al proceso de cambios fisiológicos y emocionales por el que atraviesa es considerado como el grupo atareó más susceptible y con mayores

riesgos de complicaciones que afecta no solo su salud física sino también su salud emocional, extendiéndose la pobreza generacional. (24)

Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y las treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos.

Aun excluyendo la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las ITS son un problema de salud pública importante, tanto por la carga de enfermedad que generan, como por las complicaciones y secuelas que se producen si no se diagnostican y tratan precozmente. Adicionalmente, las ITS adquieren relevancia porque aumentan el riesgo de adquisición y transmisión de la infección por el VIH a través de mecanismos que modifican la susceptibilidad del huésped y la infección del caso. Por otra parte, al compartir vías de transmisión con el VIH y tener periodos de latencia más cortos, las ITS pueden ser indicadores precoces de las tendencias de los comportamientos sexuales de riesgo. (24)

Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas 8 infecciones, 4 son actualmente curables, a saber, la sífilis, la

gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras 4 son hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH) son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad. Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. (24)

Clasificación de las ITS

Existen varias maneras de clasificar las ITS. Una, es por el agente etiológico: bacterianas, virales, micóticas y parasitarias. (23) La clasificación promocionada por la OMS y aceptada por el Ministerio de Salud del Perú es la sindrómica. Esta clasifica las enfermedades, según la CIE 10, con precisión, y es útil para el manejo en la atención primaria de una manera práctica. Considera cinco grandes síndromes:

- Síndrome de descarga uretral.
- Síndrome de úlcera genital.
- Síndrome de flujo vaginal.
- Síndrome de dolor abdominal bajo.
- Síndrome de bubón inguinal.

Sin embargo, es de utilidad una clasificación que considere aspectos históricos y que precise las ITS que son prioritariamente de contagio sexual y las ITS de transmisión habitual no sexual. Esta clasificación fue publicada en 1992, pero el número de ITS que fueron incluidas ha aumentado. En la actualidad, son treinta

consideradas considerándose como emergentes la Hepatitis C y la infección por *Mycoplasma genitalium* .Las ITS se pueden clasificar de acuerdo a su agente etiológico: (25)

- Producidas por virus:
 - Hepatitis B
 - Herpes genital
 - Condiloma Viral (virus del papiloma humano)
 - VIH/SIDA
- Producidas por Bacterias:
 - Sífilis
 - Gonorrea
 - Chlamydia trachomatis (infección con Chlamydia)
 - Vaginosis bacteriana
 - Linfogranuloma venéreo o granuloma venéreo
- Producidas por hongos:
 - Candidiasis
- Producidas por endoparasitos:
 - Trichomonas vaginalis (tricomoniasis urogenital)
- Producidas por ectoparasitos:
 - Escabiosis o sarna
 - Piojo del pubis o ladillas

Complicaciones

- Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar el riesgo de contraer el VIH por tres o más.

- La transmisión de la madre al niño puede dar lugar a muerte prenatal, muerte neonatal, insuficiencia ponderal al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas. (25)
- Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones. (24)
- ITS tales como la gonorrea y la clamidiasis son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad.
- Embarazos ectópicos

Factores Epidemiológicos

A) Factores Sociales

1. Falta de información adecuada.

- Desconocimiento del 'sexo seguro'.
- Desconocimiento de la existencia de ITS asintomáticas que pueden ser transmitidas.
- Deficiente educación sexual.
- Poca percepción del riesgo.

2. Presiones Sociales (3)

- Presiones de pares que empujan a los/las adolescentes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales.
- Roles sociales que fomentan los patrones de infidelidad (especialmente en varones).

Estimulación sexual permanente: fácil acceso a la pornografía, cyber adicciones.(3)

3. Retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS. (26)

- Muchas ITS no tienen síntomas (especialmente en las mujeres).
- Los servicios de salud no son adecuados o no están al alcance del paciente.
- Muchas personas prefieren acudir a proveedores alternativos (como los curanderos).
- Hay un estigma asociado a tener una ITS, lo que hace que la persona retrase el acudir a un servicio de salud o al médico.

a) Incumplimiento de completar el tratamiento. (3)

- Un tratamiento es efectivo solo si se toma la dosis completa. Sin embargo, mucha gente recibe tratamientos parciales por costos o por creencias (basta sentirse mejor para suspender el tratamiento).

b) La pareja sexual no es informada ni recibe tratamiento oportuno. (3)

- No se le comunica a la pareja sexual, sea por temor o vergüenza, de lo que se trata, o por desconocimiento de la necesidad e importancia del tratamiento de la pareja.

B) Factores De Comportamiento

1. Promiscuidad (relaciones diversas sin protección). (27)

- Elevado número de parejas sexuales.

- Tener una pareja que tiene otras parejas sexuales.
- Tener relaciones sexuales con parejas 'casuales' (amigos/as, 'vacilones', contactos establecidos por la Internet).
- Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o con clientes de estas.

2. Uso de drogas o alcohol (3)

- Estos interfieren con la capacidad de las personas de tomar decisiones al respecto de con quién y cómo tener relaciones sexuales.

3. No uso de condón (28)

a) Los varones informan que no lo usan por:

- Falta de disponibilidad en el momento necesario.
- Dificultad de acceso a los condones.
- No les gusta usar condones por disminución del placer.
- Falta de comunicación sobre el tema con la pareja.

b) Las mujeres informan que no usan por:

- Pérdida del romanticismo de la relación.
- Interferencia con la relación sexual.
- Uso de otros métodos anticonceptivos.
- Razones culturales o religiosas.

Un estudio reciente en adolescentes españoles indica que una mayor actitud positiva hacia el uso del condón predice una

mayor probabilidad de su uso en la primera relación vaginal y anal, en mujeres una mayor satisfacción sexual personal predice una mayor probabilidad de no haber utilizado preservativo. (29)

C) Factores Demográficos

1. Sexo

En general, el riesgo de infección de un varón con ITS a una mujer sana es mayor que el de una mujer con ITS a un varón sano, durante las relaciones sexuales penetrativas. Las mujeres tienen una mayor superficie de exposición (toda la pared de la vagina) con respecto a los varones (uretra). Por otro lado, la liberalización de la mujer en su rol femenino en la sociedad favorece relaciones diversas.

2. Edad

Las mujeres jóvenes son especialmente susceptibles de adquirir ITS, por características de la vagina y el cérvix que aún no han desarrollado completamente los mecanismos de defensa, como el pH ácido, el moco cervical espeso, el menor grado de ectopia y la exposición del epitelio.

Poblaciones Vulnerables

Se consideran como poblaciones vulnerables aquellas que por una situación especial tienen un mayor riesgo de exposición como son los presos, los militares, los que usan

drogas endovenosas y los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). (30)

D) Factores Institucionales. (3)

1. De los servicios de salud

- ✓ Baja Cobertura de los establecimientos.
- ✓ Falta de facilidades para la atención adecuada de jóvenes

2. De otras instituciones

- ✓ Poca participación de otras instituciones (Educación, universidades, Trabajo) que no se involucran con Salud.
- ✓ Falta de acción adecuada de la policía y poder judicial para controlar la prostitución femenina y masculina clandestina.

Prevención de las ITS

La Organización mundial de la Salud recomienda que la manera más eficaz de prevenir las ITS es retrasando el inicio de las relaciones sexuales ya sean estas: sexo oral, vaginal, o sexo anal. Así como tener una única pareja (monogamia), el uso del preservativo en forma adecuada reduce en la infección de algunas estas ITS como la transmisión del VIH la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis. (24)

Asesoramiento y enfoques conductuales

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS y el VIH. Esas intervenciones incluyen: educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Prevención Primaria

Educación: enfatizar lo que es sexo seguro, la existencia de los portadores asintomáticos, el conocimiento de las características clínicas de las ITS y lograr el incremento de la percepción de riesgo.

Evitar la promiscuidad: el mensaje ideal es practicar la monogamia y ser mutuamente fieles, pero principalmente es lograr la disminución del número de parejas sexuales.

Micción poscoital y lavado de genitales con agua y jabón

Uso del condón en toda relación sexual extraconyugal: usarlo siempre que se tengan relaciones sexuales y hacerlo correctamente, esto incluye dar facilidades de expendio masivo para adolescentes y jóvenes.

Control adecuado de la prostitución clandestina: mejora de legislación.

Vacunación: existen vacunas efectivas para la Hepatitis B, Hepatitis A y Papiloma Virus que se pueden utilizar tanto para mujeres como varones recomendada como rutina en la edad de 11 o 12 años aunque puede ser administrado desde los 9 años de edad hasta los 26 años en las mujeres y 21 años en los varones. (26)

Circuncisión en varones: varios estudios demuestran que disminuye riesgo de VIH y otras ITS. (27)

Prevención Secundaria. (22)

- Búsqueda de casos: detección precoz de portadores asintomáticos; exámenes serológicos en grupos de riesgo, incluido el prenatal.

- Facilitar acceso a los servicios de salud: adecuar ambientes y horarios para la atención diferenciada a jóvenes, HSH y otros, cambiar actitud de los trabajadores de salud hacia los pacientes.
- Tratamiento oportuno y completo, de preferencia supervisado, en todo caso confirmado.

1.2.3. Marco situacional

Las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA siguen siendo unos de los más graves problemas de pública en el mundo, especialmente en los países de ingresos bajos y medios. En la actualidad se estima que el a nivel mundial cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). (2) El VIH sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haberse cobrado más de 35 millones de vidas hasta ahora. (1)

Según el informe “Oportunidades en tiempos de crisis” de UNICEF en el 2011; 41% de las nuevas infecciones de mayores de 15 años ocurridas en 2009 correspondieron a personas de 15 a 24 años. En el mundo, unos 5 millones (entre 4,3 millones y 5,9 millones) de jóvenes de esas edades vivían con VIH en 2009. Muy pocas de ellas están al tanto de su infección. (31)

Se sabe que la sensibilización y el trabajo con jóvenes es esencial para prevenir, evitar la estigmatización de la enfermedad y lograr el cero en infecciones y en discriminación, “por eso trabajamos desde el Tiempo Libre para empoderar a los y las jóvenes en su protección del

VIH. Campañas, juegos, talleres, debates que organizan y coordinan los y las jóvenes, dirigidos a la infancia y a la juventud” Su acción les convierte en agentes de cambio activo de la sociedad. (32)

A nivel de la región Huánuco se han registrado 38 casos nuevos de VIH confirmados, de los cuales se han reportado un total de 8 gestantes infectadas, y de este número 3 son casos nuevos identificados; así mismo se han registrado este año 52 casos con sífilis. Palomino Caycho indicó, que el número de casos presentados es similar al de años anteriores. (33)

1.3 Definición de Términos Básicos

Conocimiento: posesión de datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.

Actitud: Es una disposición nerviosa, mental a comportarnos de una determinada manera. Así, si valoramos alguna situación como negativa, lo más probable es que intentemos evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva. ³⁸ Un comportamiento ideal es una acción explícita y observable que se considera necesario realizar a fin de reducir o ayudar a resolver un problema específico

Prácticas: Las prácticas son una serie de comportamientos relacionados.

Estudios CAP: Los estudios tipo CAP han sido utilizados en diversos temas de salud y se consideran la base fundamental de los

diagnósticos para ofrecer información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de la salud. (15)

Prevención: Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

Infecciones de transmisión sexual: conjunto de Infecciones transmisibles con contacto sexual sin casi excepción estas enfermedades poseen una valoración social especial.

VIH SIDA: VIH significa virus de inmunodeficiencia humana, causante de la infección del mismo nombre. SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. El SIDA es la fase más avanzada de infección por el VIH.

1.4 Hipótesis

H₁: Existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.

H₀: No existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.

Hipótesis específicas:

He1: Existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

Heo1: No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

He2: Existe una relación entre las actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

Heo2: No existe una relación entre las actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

1.5. Variables**1.5.1 Variable Independiente**

Conocimientos, actitudes y prácticas

Dimensión: comportamiento sexual

Indicadores:

Nivel de conocimiento

Tipo de actitud

Tipo de práctica

1.5.2 Variable Dependiente

Prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual - VIH SIDA

Dimensión: Preventivo Promocional

Indicador: Prevención

1.5.3 Variable Intervinente

Características sociodemográficas de los estudiantes de la facultad de
Psicología 2017

Indicador:

Sexo

Edad

Ocupación

Religión

Estado Civil

1.6 Operacionalización de Variables

(Ver anexo 02)

1.7 Objetivo

1.7.1 Objetivo General

Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.

1.7.2 Objetivo Específico

- ✓ Valorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.
- ✓ Comparar el nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas de acerca de la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.
- ✓ Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional Hermilio Valdizán Abril - Agosto 2017.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1 **Ámbito de Estudio**

El estudio se realizó con los alumnos del 1° a 5° año de la Facultad de psicología, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, ubicado en la Av. Universitaria S/N, en el distrito de Pillco Marca, provincia y departamento de Huánuco.

Ámbito temporal. Estuvo comprendido de Abril – Agosto del 2017.

2.2 **Tipo de Investigación**

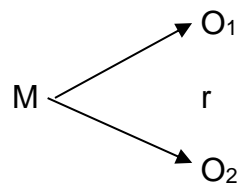
El tipo de investigación se determinó de la siguiente manera:

- a) Según la tendencia de la investigación y la forma en que van a ser abordadas y tratadas las variables de estudio es una investigación **cuantitativa**.
- b) **Prospectivo**, la planificación de los datos se recogió de registros donde el investigador ha tenido participación.
- c) Según el periodo y secuencia; es **transversal** porque las variables de estudio fueron medidas simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte de tiempo.
- d) **Observacional**, porque el investigador no manipula variables
- e) **Analítico**, porque pone a prueba una hipótesis.

2.3 **Diseño y Esquema de Investigación**

El diseño de la investigación es relacional de corte transversal.

Cuyo esquema es el siguiente:

**Leyenda:**

M = Muestra

O = Observación de la Variable 1

O = Observación de la Variable 2

2.4 Universo, Población y Muestra**2.4.1. Universo**

Estuvo constituida por los estudiantes de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Abril – Agosto 2017.

2.5.2. Población

Estuvo constituida por los alumnos del 1° al 5° de la Facultad de Psicología excluyendo al 6° debido a que los alumnos se encuentran fuera del ámbito de estudio realizando sus prácticas pre profesionales. Siendo en total 344 alumnos matriculados en el I semestre 2017.

2.5.3. Muestra

Estuvo constituida por 61 estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Abril – Agosto 2017. Para el cálculo del tamaño de la muestra:

Tipo de Muestreo:

El tipo de muestreo que se utilizó es probabilístico.

La técnica es muestreo estratificado proporcional, porque todos los individuos tuvieron la misma probabilidad de salir elegidos en una muestra aleatoria simple.

Tamaño muestral para una proporción en una población finita o conocida.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

N: Tamaño de la población = 344

α : Error Alfa = 0.05

1- α : Nivel de Confianza = 0.95

Z de (1- α): Z (1- α) = 1.96

p: Prevalencia de la Enfermedad = 0.05

q: Complemento de p = 0.95

d: Precisión = 0.05

n: Tamaño de la muestra = 60.36

1°	2°	3°	4°	5°	Total
12	12	12	12	13	61 alumnos
20%	20%	20%	20%	20%	100%

2.5. Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos**2.5.1. Técnica**

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la aplicación de una encuesta.

2.5.2. Instrumento

- ✓ Cuestionario tipo Likert validada por el juicio de 05 jueces externos utilizando la técnica Delphos.

Jueces Externos	Calificación cuantitativa
Dra. Mary Luisa Maque Ponce	20
Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza	20
Mg, Ruth Lida Córdova Ruíz	20
Mg. Jessye Mirtha Ramos García	20
Mg. Carlos Antonio Carrillo y Espinoza	20

Así mismo se validó la confiabilidad del instrumento de investigación utilizando el Alfa de Cronbach el que determinó una aceptable confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,701	35

Fuente: base de datos SPSS

2.5.3. Descripción del Instrumento

El instrumento que se utilizó recoge la información sobre las características sociodemográficas de los universitarios, así como la edad, estado civil, ocupación y religión; es un cuestionario tipo Likert, para su uso en la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, la misma que incluye 30 preguntas distribuida equitativamente en tres categorías.

1. **Nivel de conocimiento.** Primeras 10 preguntas.
2. **Actitudes.** Preguntas del 11 al 20.
3. **Prácticas.** Últimas 10 preguntas.

Baremación del instrumento por categorías:

Puntaje	Resultado
≥35 - 50	Favorable
<35	Desfavorable

Procedimiento de Tabulación y Análisis de Datos

Esta investigación para su ejecución comprendió los siguientes pasos:

- ✓ Numeración de todos los cuestionarios de 1 al 60 (60 = total muestral).
- ✓ Codificación de las repuestas del cuestionario. Este procedimiento se formalizó previamente en la etapa de construcción del instrumento de medición.
- ✓ Una vez obtenida toda la información esta se ingresó a una base de datos elaborada en el programa estadístico SPSS versión 22.0 en español, considerando la operacionalización de las variables de estudio, utilizando la estadística descriptiva y estadística inferencial, utilizando la prueba de Chi Cuadrado.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 1. Medidas de tendencia central de la edad en años de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Edad de los estudiantes	
Total	60
Media	20
Mediana	20
Moda	19
Valor mínimo	15
Valor máximo	25

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observan las medidas de tendencia central de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología, de los cuales el valor que se obtiene sumando las edades y dividiéndolos por el número total de estudiantes es 20 años (media), el percentil 50 % de las edades es 20 años (mediana) y la edad más frecuente entre ellas es 19 años (moda). Siendo la edad mínima de 15 años y la máxima de 25 años.

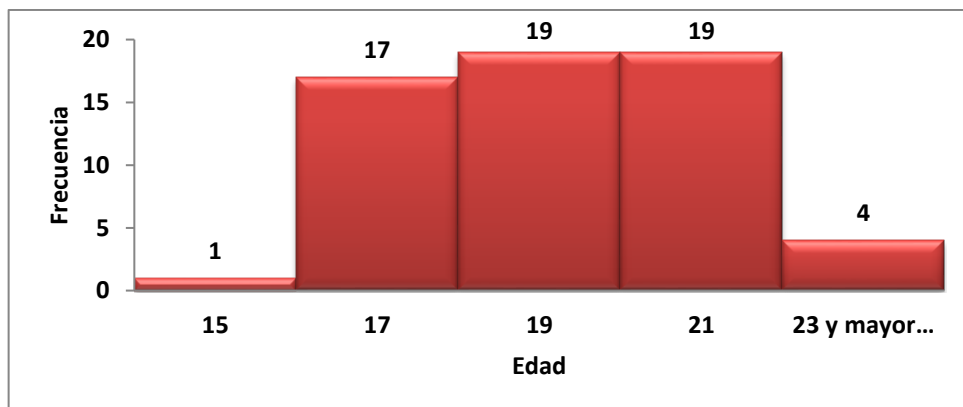


Figura 01. Edad de los estudiantes.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Sexo	N°	%
Masculino	8	13,3
Femenino	52	86,7
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa el sexo de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología, el 13,3 % son de sexo masculino y un 86,7 % son de sexo femenino.

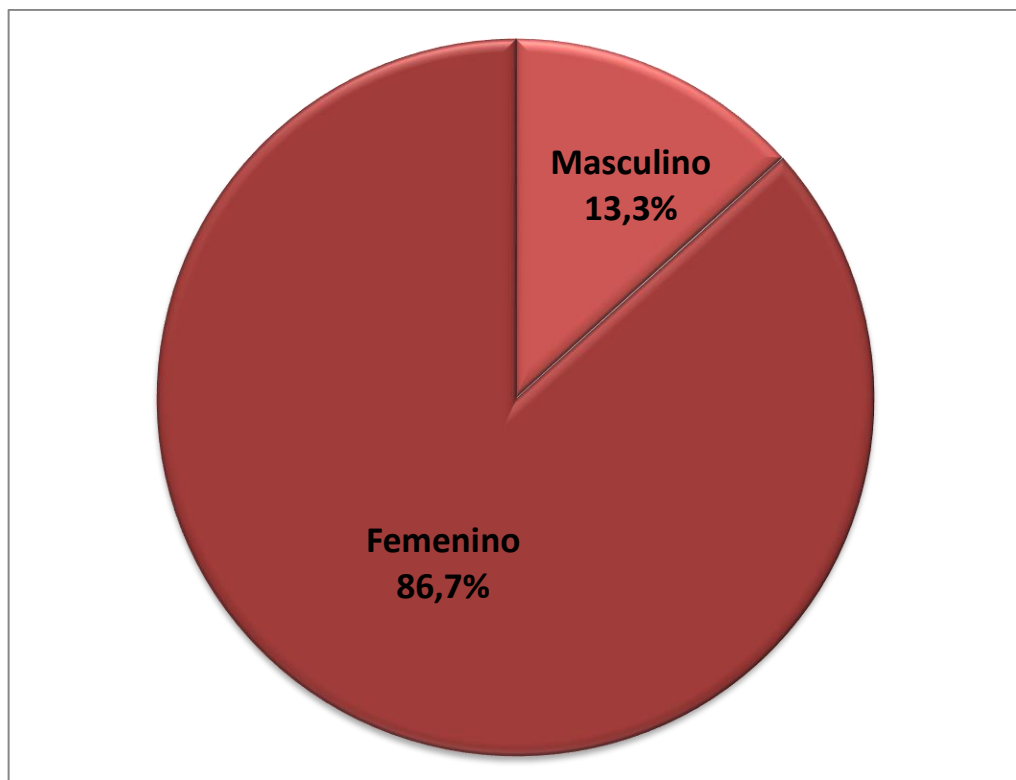
**Figura 02.** Sexo de los estudiantes.

Tabla 3. Estado civil de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Estado Civil	N°	%
Casado	1	1,7
Conviviente	3	5,0
Soltero	56	93,3
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa el estado civil de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología, el 1,7 % son casados, el 5 % son convivientes y un 93,3 % son solteros.

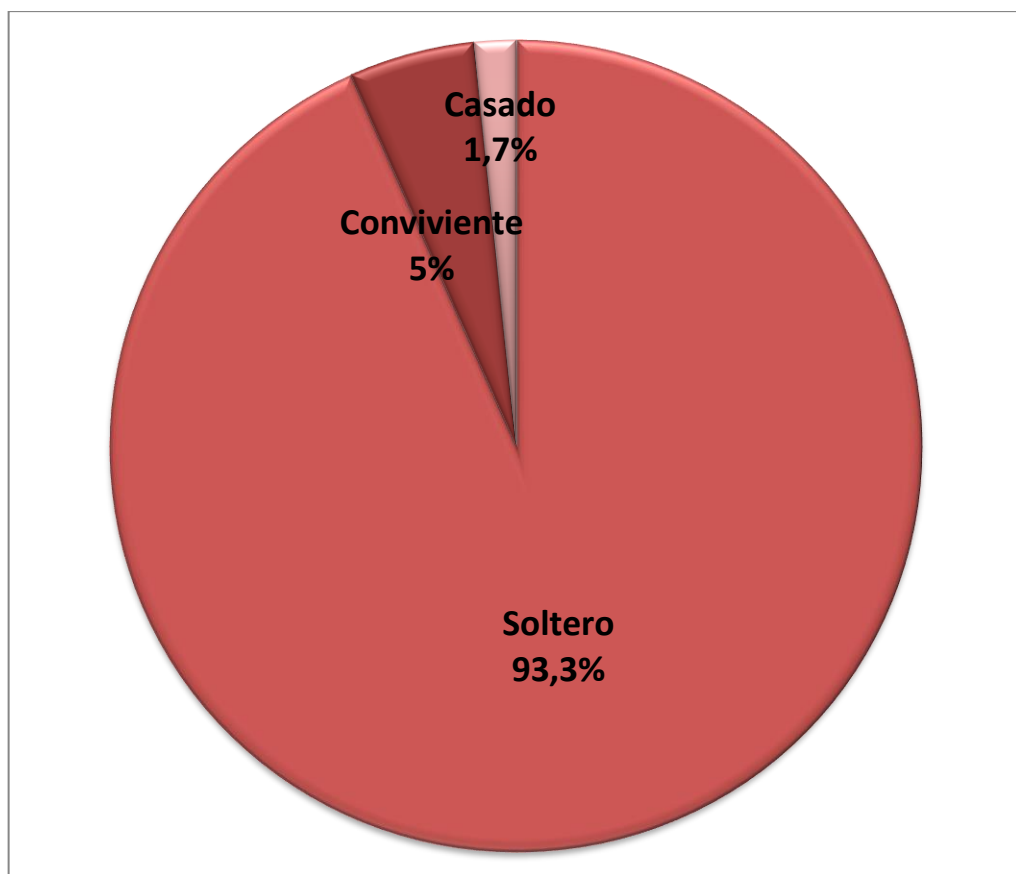
**Figura 03.** Estado civil de los estudiantes.

Tabla 4. Ocupación de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Ocupación	N°	%
Estudia	48	80
Estudia y trabaja	12	20
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa la ocupación de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología, el 80 % se dedica solo a estudiar y un 20 % estudian y trabajan.

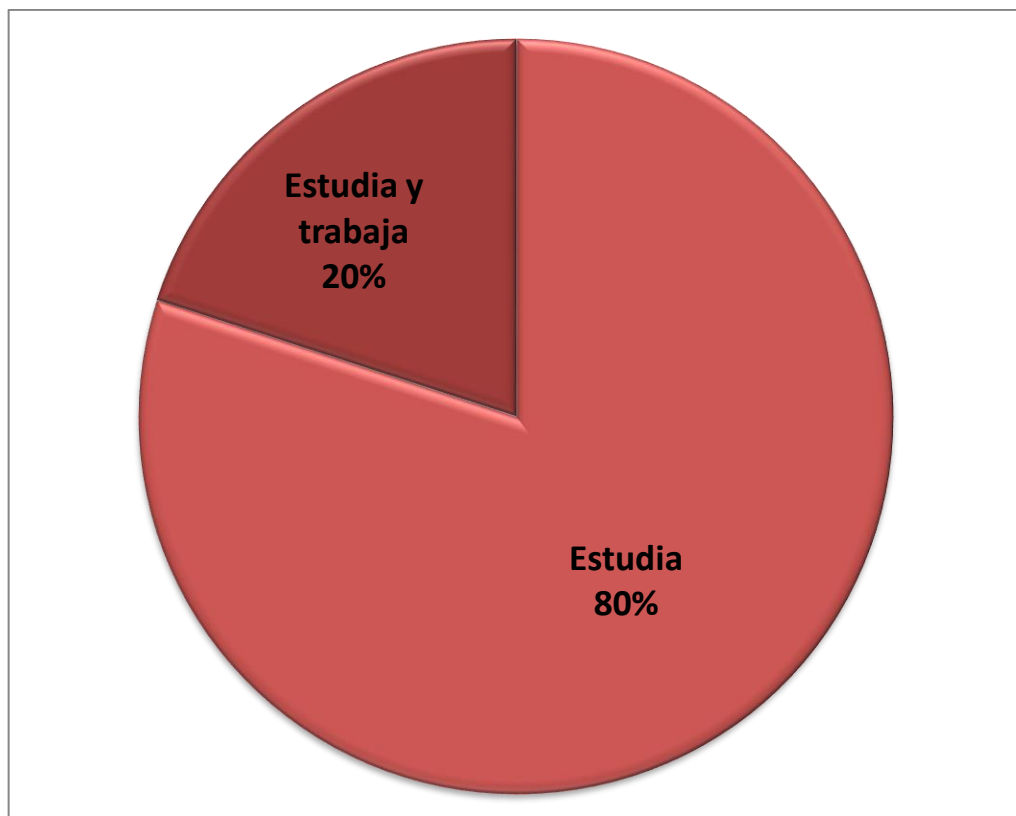
**Figura 04.** Ocupación de los estudiantes.

Tabla 05. Religión de los estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Religión	N°	%
Católica	37	61,7
Otros	21	35
No creyente	2	3,3
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa la religión de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología, el 61,7 % son católicas, un 35 % son de otras religiones y un 3,3 % son no creyentes.

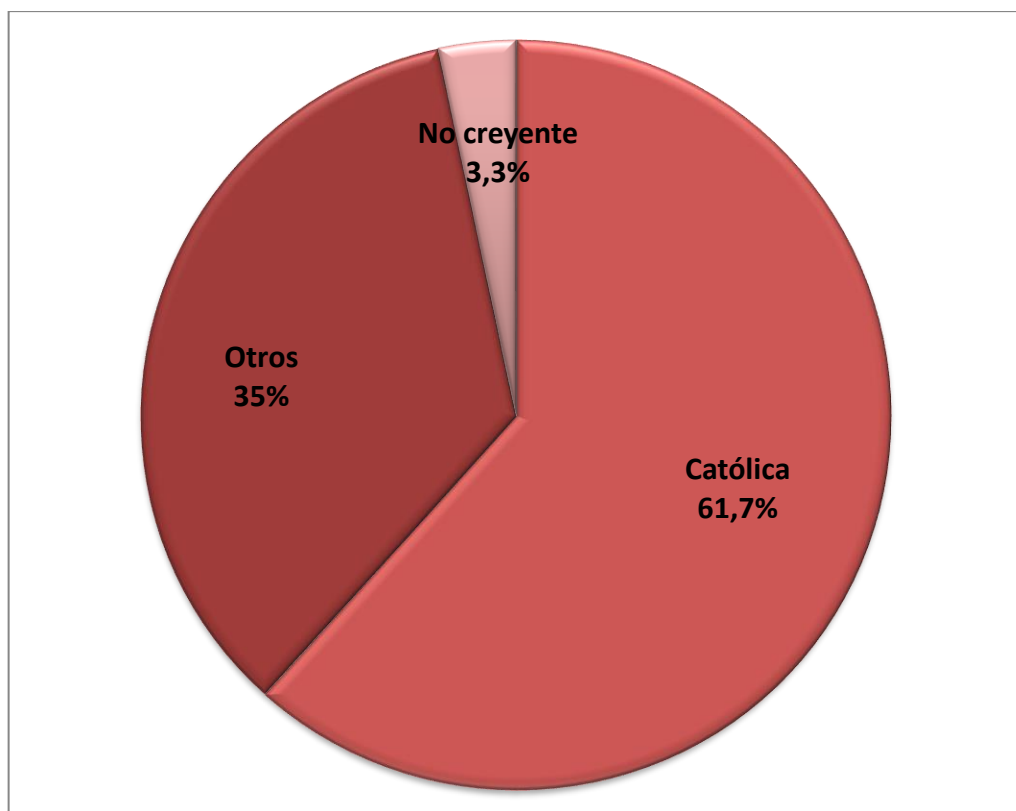
**Figura 05.** Religión de los estudiantes.

Tabla 06. Nivel de conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Nivel de Conocimiento	N°	%
Alto(35-50)	56	93,3
Bajo(<35)	4	6,7
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa el nivel de conocimiento de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA, el 93,3 % tiene un alto nivel de conocimiento y un 6,7 % tiene un bajo nivel de conocimiento.

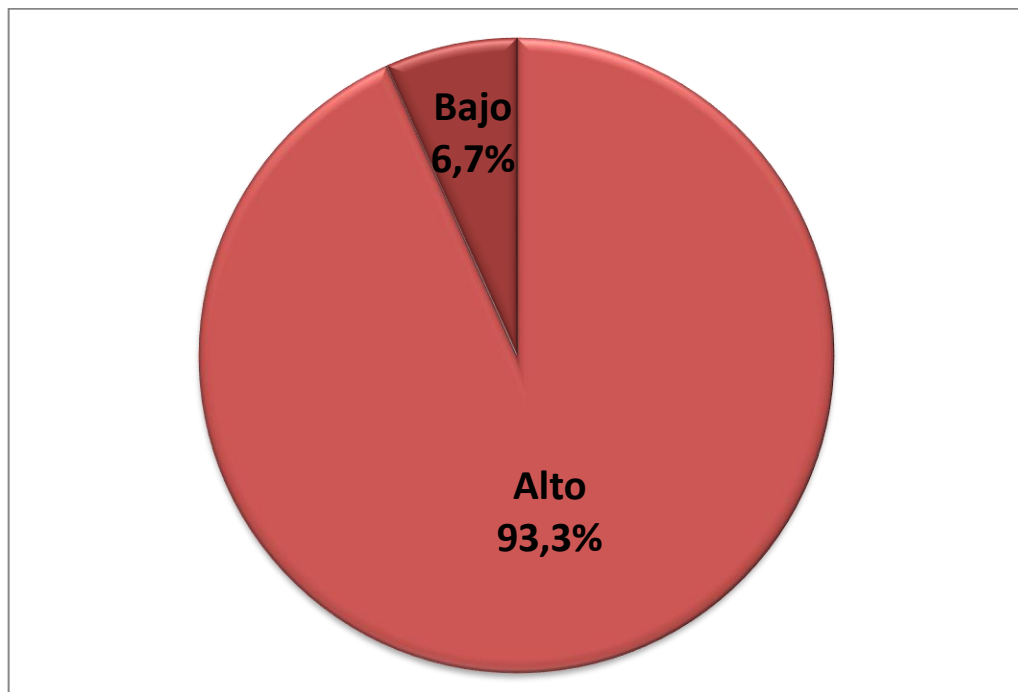


Figura 06. Nivel de conocimiento de los estudiantes.

Tabla 07. Actitudes de los estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Actitudes	N°	%
Adecuado	7	11,7
Inadecuado	53	88,3
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa las actitudes de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA, el 11,7 % presenta actitudes adecuadas y un 88,3 % tiene actitudes inadecuadas.

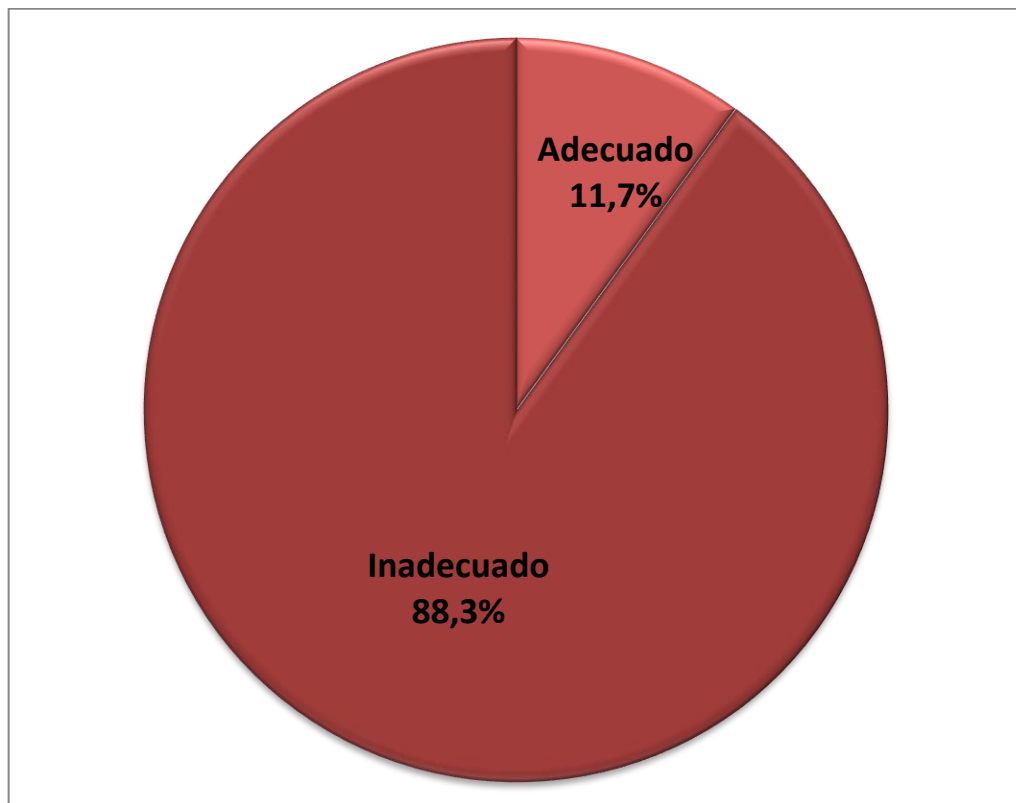


Figura 07. Actitudes de los estudiantes.

Tabla 08. Prácticas de los estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Prácticas	N°	%
Bueno	6	10
Malo	54	90
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa las prácticas de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA, el 10 % presentan buenas prácticas y un 90 % tiene malas prácticas.

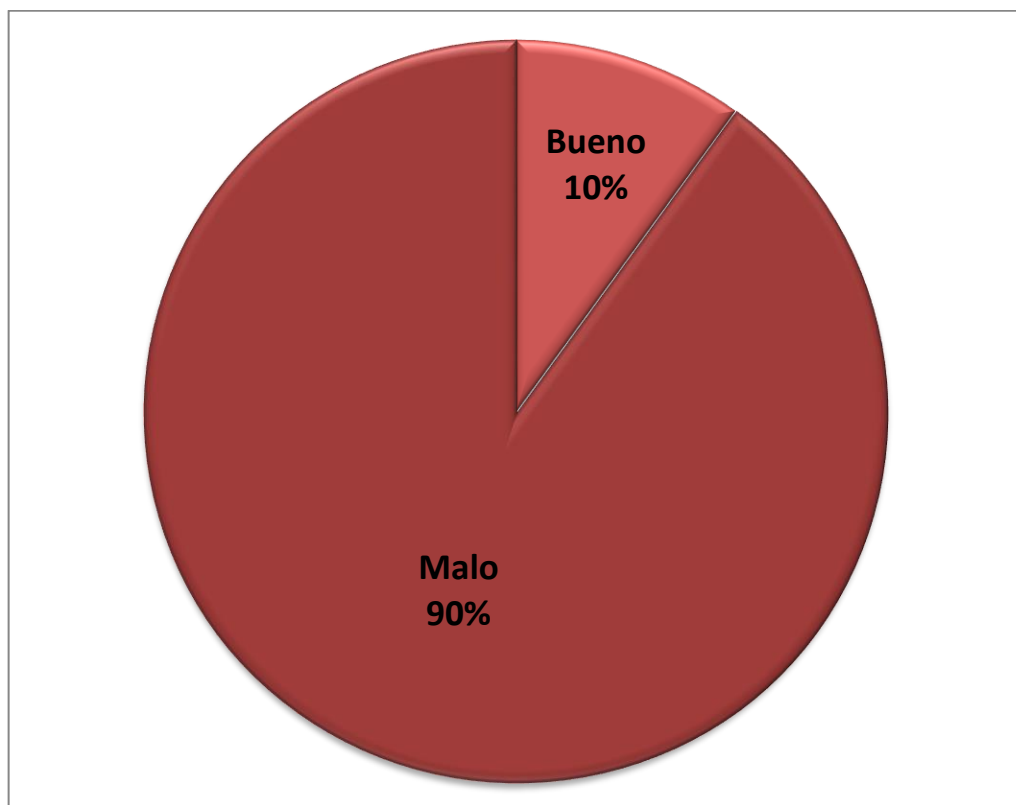


Figura 08. Prácticas de los estudiantes.

Tabla 09. Medidas de tendencia central del comportamiento de los estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Medidas de tendencia central			
	Conocimientos	Actitudes	Prácticas
Media	42,9	28,0	23,7
Mediana	44	29	24
Moda	45	30	24
Rango	20	24	30
Valor mínimo	30	14	10
Valor máximo	50	38	40

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Interpretación: En la presente tabla se observa las medidas de tendencia central de los parámetros del comportamiento de 60 estudiantes de la Facultad de Psicología en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA, donde se observa la diferencia de medias del nivel de conocimientos (42,9); frente a las actitudes (28) y las prácticas (23,7).

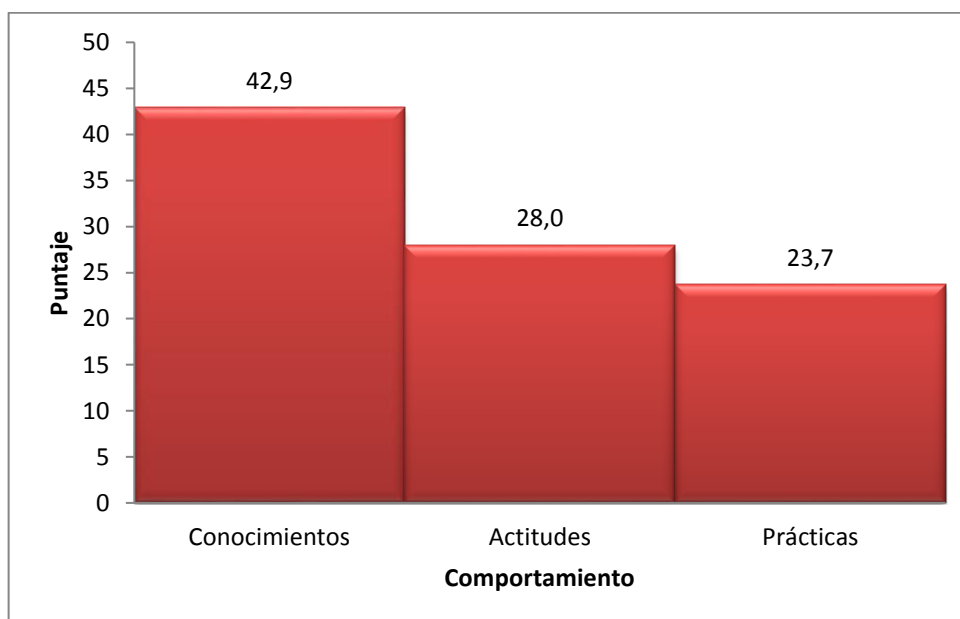


Figura 09. Media de los parámetros del comportamiento.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 10. Conocimientos y actitudes en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril y Agosto 2017.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Nivel de conocimiento	Actitudes					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	5	8,3	51	85	56	93.3
Bajo	2	3,35	2	3,35	4	6.7
Total	7	11,65	53	88,35	60	100

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Planteamiento de hipótesis

He1: Existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

He₀1: No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

Nivel de significancia (alfa) A= 5% =0,05

El estadístico de prueba que usamos es: Chi Cuadrado.

Toma de decisión

Con un valor de $p=0.063$ decimos que no existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,111 ^a	1	,013		
Corrección por continuidad ^b	2,775	1	,096		
Razón de verosimilitudes	3,984	1	,046		
Estadístico exacto de Fisher				,063	,063
Asociación lineal por lineal	6,009	1	,014		
N de casos válidos	60				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 11. Actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril y Agosto 2017.

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

abril - agosto 2017

Actitudes	Prácticas					
	Bueno		Malo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adecuado	6	10,0	1	1,7	7	11,7
Inadecuado	0	0,0	53	88,3	53	88,3
Total	6	10	54	90	60	100

Fuente: Base de datos SPSS de investigación.

Planteamiento de hipótesis

He2: Existe una relación entre las actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

Heo2: No existe una relación entre las actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.

Nivel de significancia (alfa) A= 5% =0,05

El estadístico de prueba que usamos es: Chi Cuadrado.

Toma de decisión

Con un valor de $p=0.000$ decimos que existe una relación entre las actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología. Abril - Agosto 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50,476 ^a	1	,000		
Corrección por continuidad ^b	41,402	1	,000		
Razón de verosimilitudes	33,268	1	,000		
Estadístico exacto de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	49,635	1	,000		
N de casos válidos	60				

a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,70.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

DISCUSIÓN

En el análisis para conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017. Se ha elaborado dos tablas de contingencia: la primera que analiza la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes, en ella observamos resultados que deducen que no existe relación significativa ($p=0,063$) entre estas dos variables, pues el nivel de conocimientos de 56 universitarios resulta alto en un 93,3 %, de los cuales 51 universitarios tienen actitudes inadecuadas en un 85 %. En la segunda tabla de contingencia observamos resultados que deducen que existe relación significativa ($p=0,000$) entre estas las variables actitudes y prácticas; pues las actitudes de 53 universitarios resultan inadecuadas en un 88,3 % y 54 universitarios poseen malas prácticas en un 90 %. Asimismo del análisis se aprecia que 7 universitarios tienen actitudes adecuadas en un 11,7 %, de los cuales 6 poseen buenas prácticas en un 10 %. Al respecto Mazo Y., Domínguez LN., Cardona JA., concluye en su estudio que los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas presentaron resultados desfavorables demostrando el riesgo de los jóvenes de adquirir VIH/SIDA y la necesidad de fortalecer los programas destinados a mejorar la salud sexual y reproductiva de este grupo de infecciones de transmisión sexual – VIH SIDA.

Se evaluaron el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017, en las tablas 6, 7 y 8. Al respecto y mediante un instrumento tipo Likert con su respectiva

baremación donde se consideró la sumatoria del puntaje de 10 ítems de las diferentes categorías obteniendo un puntaje mayor o igual a 35 como resultado favorable y un puntaje menor a 35 como desfavorable, se tiene el 93,3 % tiene un alto nivel de conocimiento; el 88,3 % tiene actitudes inadecuadas y un 90 % tiene malas prácticas. Resultados diferentes encontraron Mazo Y., Domínguez LN., Cardona JA., en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA”, donde los conocimientos fueron regulares en el 14%, las actitudes en el 8% y las prácticas en un 41%.

Con la finalidad de comparar el nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas de prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017, en la tabla 11. Al respecto se realizó las medidas de tendencia central de las diferentes categorías donde se observa la diferencia de medias del nivel de conocimientos (42,9); frente a las actitudes (28) y las prácticas (23,7). Resultados semejantes encontraron Páez PC., Pérez GF., en su investigación “Nivel de conocimiento y comportamientos sexuales sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Instituto Tecnológico de Concepción”, Los estudiantes del Instituto Tecnológico “De Concepción”, presentan un nivel bajo respecto a los conocimientos de las ITS en un 65%, mostrando comportamientos sexuales de riesgo algo para su transmisión en un 11%.

Las características sociodemográficas que se identificaron de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017, en la tabla 1, 3, 4, 5. Al respecto se obtuvo que los universitarios tienen edades entre 15 a 25 años, el promedio de las edades es 20 años y la edad más frecuente es 19 años;

también se observa el estado civil de los universitarios donde el 1,7 % son casados, el 5 % son convivientes y un 93,3 % son solteros; la ocupación de los universitarios es que el 80 % se dedica solo a estudiar y un 20 % estudian y trabajan; finalmente observamos la religión a la que pertenecen los universitarios donde el 61,7 % son católicos, un 35 % son de otras religiones y un 3,3 % son no creyentes. Al respecto Matienzo MC., Solís AN., en su investigación “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades”; la edad promedio de las adolescentes era de 14 a 19 años, de los cuales el 71 % son católicos, el 77 % son estudiantes.

CONCLUSIONES

- ✓ No existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes (*test de Fisher=0,063*), mientras que existe una relación significativa entre las actitudes y prácticas (*test de Fisher=0,000*) en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.
- ✓ El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas fueron evaluados donde se obtuvo un alto nivel de conocimiento, una actitud inadecuada y una mala práctica para la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.
- ✓ Al realizar la comparación del nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas; encontramos una gran diferencia en las medias, siendo mayor el nivel de conocimientos(42,9); frente a las actitudes (28) y las prácticas (23,7) en la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.
- ✓ Las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017, que se identificaron son la edad, el estado civil, la ocupación y la religión.

SUGERENCIAS

- ✓ A los obstetras se recomienda enfatizar y promover un cambio de actitud y mejorar la práctica para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.
- ✓ Se recomienda realizar talleres informativos y prácticos, en la facultad de Psicología, así como en otras facultades de la UNHEVAL sobre prevención de ITS y VIH SIDA.
- ✓ Se recomienda a las autoridades de la facultad de Psicología gestionar ante la Dirección Regional de Salud campañas de tamizaje de VIH SIDA para la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017.
- ✓ Se recomienda a los estudiantes de pre-grado, así como a los profesionales con estudios de postgrado profundizar la investigación sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prevención de infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA en la región de Huánuco.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. VIH SIDA 2016. [Online].; 2016 [cited 2017 mayo 18. Available from: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/.
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo 18. Available from: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/.
3. Soto V. Infecciones de transmisión sexual. Scielo. 2015 Agosto; 1(11).
4. Álvarez J, Muller A, Vergara V. Conducta Sexual Y nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. Paraguay. 2015..
5. Orcasita LT, Lopez MA. Conocimiento sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Colombia. 2014..
6. Pedraza L, al E. Conocimientos sobre VIH SIDA y su transmisión en estudiantes del programa de Ingeniería electrónica en una Universidad Pública. Santa Martha. Colombia. 2015..
7. Mazo Y, Dominguez L, Cardona JA. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH SIDA. Medellín. Colombia. 2013..
8. Valdez L, al E. Conocimiento, actitudes y Prácticas sexuales en jóvenes en la provincia de Santiago de Cuba. 2012..
9. Valdez D, Failoc V. Conductas Sexuales y uso de anticonceptivos en universitarios de ciencias de la salud. Huacho. Huaura – Lima. 2017..
10. Matienzo M, Solis A. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de tres comunidades Nuevo Chimbote. Santa. Ancash. 2012..
11. Franco J, Quiroz N. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del distrito de Querecotillo. Sullana. Piura. 2012..
12. Mendoza C. Asociación entre el grado de conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso de preservativo en alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma Lima Perú. 2016..
13. Baca A. Vivencias sobre la sexualidad de adolescentes egresadas de instituciones educativas secundarias de Lima Peru. 2012..

14. Páez P, Perez GF. Nivel de conocimiento y comportamiento sexual sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del instituto Tecnológico de Concepcion. 2014..
15. Prada L, al. E. Conocimiento Actitudes y practicas relacionados con lactancia Materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable.. Revista Chilena de nutrición. 2008; 1(35).
16. Meillier L, Lund A. Señales a la acción en el proceso de cambiar el estilo de vida. Educación del Paciente. 2007; 30(51).
17. Buenas Tareas. Buenas Tareas. [Online].; 2012 [cited 2017 mayo 12. Available from: www.buenastareas.com/ensayos/conocimientocientifico/3468656.html.
18. Ventura M. Actitudes de los adolescentes hacia la realidad multicultural en el principado de Andora. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia. Departamento de Teoria e Historia de la Educacion. Facultad de Educacion. 2008. Actualizado 2015..
19. Rokeach M. Actitudes. In Rokeach. Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales. Madrid; 1968. p. 188.
20. Moreno A. Actitudes. EDU-FISICA. 2010; 3(12).
21. Mújica A, al E. Actitudes y comportamiento lector. LIBERABIT. Revista de Psicología. 2011 Junio; 17(1).
22. Salas S. Investigaciones con Variables CAP. 2004..
23. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2012 [cited 2017 MAYO 10. Available from: www.sexuallytransmittedinfection.com.
24. Salud Md. Guia Nacional de Atencion Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [Online].; 2004 [cited 2017 mayo 12. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf.
25. Kamb N, Hawkes G. PLOS MED articulo de investigación. Estimaciones globales de la sífilis en el embarazo y los resultados adversos asociados. [Online].; 2013 [cited 2017 mayo 10. Available from: www.Journals.plos.org/plosmedicine/articulo.
26. Control y prevencion de enfermedades. Recomendaciones e informes. Directrices para el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual. PAHO. 2015; 3(64).

27. Mindel A, Dwyer D, Arenque B. Epidemiología mundial de las enfermedades de transmisión sexual. RL ROSENTAL. 2013; 2.
28. Soto V. Factores asociados al no uso del condón. Estudio poblacional en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo. 2010..
29. Teva I, Paz B, Ramiro M. Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. Revista Latinoamericana Psicología. 2014; 1(127).
30. Marl J. Manual de redaccion científica. Revista caribeña de ciencias. 2002; 5(3).
31. Martínez V. Juventud en crisis por epidemia de VIH-sida. LA JUVENTUD OPINA. 2014; 3(2).
32. SCOUTS construir un mundo mejor. [Online].; 2014 [cited 2017 mayo 14. Available from: <http://scout.es/la-juventud-frente-al-vihsida/>.
33. Taller a personal de salud sobre prevención de transmisión materna infantil de VIH y Sífilis. NOTA INFORMATIVA. [Online].; 2016 [cited 2017 mayo 12. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/COMUNICACIONES/notas/2016/093.pdf>.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA: Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual-VIH SIDA en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril y Agosto 2017.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN / MUESTRA	DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación el nivel de conocimiento, actitud y prácticas en la prevención de Infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en los estudiantes de la Facultad de Psicología UNHEVAL Abril - Agosto 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el valor del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología 2017? • ¿Cuál es la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología 2017? • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Psicología 2017? 	<p>OBJETIVO GENERAL. Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017. • Comparar el nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas de acerca de la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH SIDA de los estudiantes de la Facultad de Psicología Abril - Agosto 2017. • Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional Hermilio Valdizán Abril - Agosto 2017. 	<p>HIPOTESIS H.I.: Existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017.</p> <p>H.O.: No existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - Agosto 2017</p>	<p>Variable 1: Conocimientos, actitudes y prácticas Dimensión: comportamiento o sexual.</p> <p>Variable 2: Prevención de la Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA Dimensión: Preventivo Promocional.</p> <p>Variable 3: Características sociodemográficas de los Estudiantes de la facultad de Psicología.</p>	<p>La Población de estudio: Estará constituida por los estudiantes de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.</p> <p>Tipo de muestreo: El tipo de muestreo será probabilístico con la técnica de muestreo estratificado proporcional.</p> <p>La muestra: Estará constituida por 60 estudiantes de la Facultad de Psicología UNHEVAL 2017</p>	<p>TIPO Y NIVEL Nivel: Relacional Tipo de Investigación: Observacional Prospectivo Transversal Analítico DISEÑO: El diseño de la investigación será relacional de corte transversal.</p> <p>ESQUEMA:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>LEYENDA: M= Muestra O₁= Observación de la variable 1 O₂= Observación de la variable 2</p>	<p>Técnica Para la recolección de la información será la encuesta, la misma que será de carácter anónimo, Instrumento: Será tres cuestionarios que incluirán 10 preguntas cada uno que responden a la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA. Del total de preguntas incluidas en el instrumento, los ítems que permitirán evaluar la percepción de los estudiantes sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA.</p>

ANEXO N° 02

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual- VIH SIDA en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril y Agosto 2017.

Nombre de la Variable		Tipo	Escala	Indicador	Categoría final	Fuente de verificación
Variable 1	Conocimiento	Cuantitativo	Ordinal	Nivel de conocimiento	Alto Medio Bajo	Cuestionario tipo Likert
	Actitudes		Nominal	Tipo de actitud	Adecuado Inadecuada	
	Practicas		Ordinal	Tipo de practica	Bueno Malo	
Variable 2	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA	Cuantitativo	Ordinal	Prevención	Mayor Menor	Resultado Final
Variable 3	Características Sociodemográficos	Cualitativo	Nominal	Sexo	Femenino Masculino	Cuestionario tipo Likert
		Cuantitativo	Ordinal	Edad	Edad Actual	
		Cualitativo	Nominal	Ocupación	Estudia / estudia y trabaja	
		Cualitativo	Nominal	Religión	Católico otro	
		Cualitativo	Nominal	Estado Civil	Casado soltero conviviente	

ANEXO N° 03: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA:
CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE PSICOLOGIA. UNHEVAL. ABRIL - AGOSTO 2017.**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, acepto libre y voluntariamente participar en el proyecto de investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en los estudiantes de la facultad de Psicología. UNHEVAL. 2017”

Declaro que se me ha explicado el objetivo del proyecto, mi rol como participante al responder en una encuesta y los alcances favorables de la investigación y que bajo ninguna circunstancia será dado a conocer dato alguno que permita la identificación de mi persona y afecte mis derechos individuales.

He sido informado también de que en caso de requerir orientación de Consejería o datos de referencia a los Servicios de Salud, recibiré la información necesaria por parte del personal del proyecto.

En caso de tener alguna pregunta posterior, me dirigiré al responsable del proyecto.

Carmen Del Rosario Romero Malpartida.

Lugar y fecha _____

ANEXO N° 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA:
CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE PSICOLOGIA. UNHEVAL. ABRIL - AGOSTO 2017.**

Instrucciones: Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica.
Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados.

N° de encuesta:..... Fecha:/...../..... Hora:

I. Características

1. Edad:.....años
2. Sexo: () Masculino () Femenino
3. Estado civil: () Casado/a () Conviviente () Soltera
Otro.....
4. Ocupación: () Estudio () Estudio y trabajo
5. Religión: () Católico () Otros () No creyente

En las siguientes afirmaciones que se refieren a síntomas, prevención y tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA, encierra con un círculo el número de las opciones de respuesta que consideres correctas

II. Conocimientos en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA:

N°	AFIRMACION	RESPUESTA	CODIGO
1	Las infecciones de contagio sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
2	Puede una persona que está contagiada con una infección de contacto sexual verse sana (sin síntomas)	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

3	Una mujer que está contagiada de una infección de contacto sexual puede transmitir la enfermedad a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
4	Una persona que está contagiada de una infección de transmisión sexual puede transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones Sanguíneas	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
5	Una persona que usa siempre condón o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas enfermedades	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
6	Cuándo se dan estas infecciones, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
7	Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de estas infecciones.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
8	Estas infecciones pueden prevenirse si no se cambian las parejas sexuales.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
9	Estas infecciones pueden causar esterilidad o incapacidad para tener hijos.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
10	Pueden algunas de estas infecciones causar la muerte.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

PUNTAJE:

ALTO: 35- 50 PUNTOS

BAJO: <35

II. Actitudes frente a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA

N°	PREGUNTA	RESPUESTA	CODIGO
1	Para el contagio de una infección de transmisión sexual es posible, con solo una vez	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
2	Si se te presenta la oportunidad de tener relaciones de manera ocasional con una persona aparentemente sana (sin ningún síntoma), te arriesgarías.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
3	Si un médico receta un medicamento para una infección de contagio sexual, sólo se lo debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
4	Los afeitadores personales se pueden compartir con amigos de toda la vida. No es un medio de contagio.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
5	Estas infecciones pueden ser prevenidas si se usan medicamento para la infección, como la penicilina, antes o después de tener relaciones sexuales.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
6	Estas infecciones pueden ser prevenidas o tratadas usando medicina tradicional.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
7	Veo que mi pareja tiene una ampolla o llaga cerca al pene o vagina. Puedo tener relaciones sin protección, porque él (ella) es fiel.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
8	Estas infecciones pueden ser prevenidas comiendo una gran cantidad de verduras	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

9	Si tuve o tengo una infección de Transmisión Sexual traerá repercusiones en un futuro	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
10	Si no trato alguna infección de transmisión sexual que he adquirido, podría ocasionarme la muerte	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

PUNTAJE:

ADECUADA: 35 - 50

INADECUADA: <35

III. Practicas asumidas frente a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH SIDA

N°	PREGUNTA	RESPUESTA	CODIGO
1	Alguna vez en la vida me ha diagnosticado un médico una infección de transmisión sexual (ITS)	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
2	La primera vez que tuve relaciones sexuales utilizamos condón	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
3	He tenido más de tres parejas sexuales en toda mi vida	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
4	En alguna ocasión tuve relaciones con mi pareja bajo los efectos de drogas o alcohol.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
5	Usan tú o tu pareja condones o preservativos antes de la primera penetración	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

6	Si tengo algún síntoma propio de una infección de transmisión sexual confío plenamente en la medicina tradicional	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
7	Los condones inhiben el acto sexual.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
8	Pueden el sexo oral y anal ofrecer más riesgo para contraer una Infección de Transmisión sexual	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
9	Alguna vez en la vida ha tenido relaciones sexuales con una persona a la que pagó por ello	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1
10	En estos últimos 12 meses, Tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales o no estables.	1. Totalmente cierto 2. Probablemente cierto 3. No estoy seguro(a) 4. Probablemente falso 5. Totalmente falso	5 4 3 2 1

PUNTAJE:**BUENO:** 35- 50**MALO:**<35

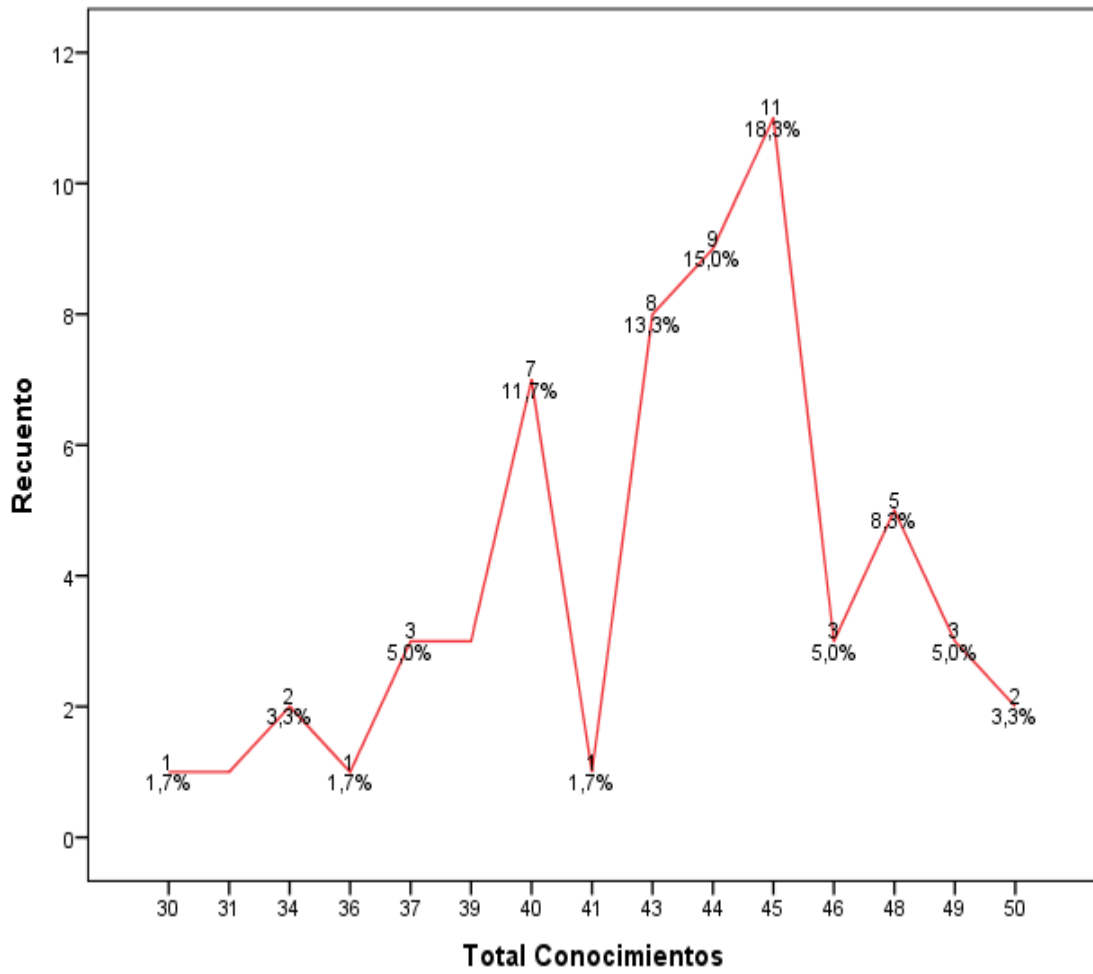
ANEXO N° 05

Figura 10. Nivel de conocimientos (ítems del 1 al 10).

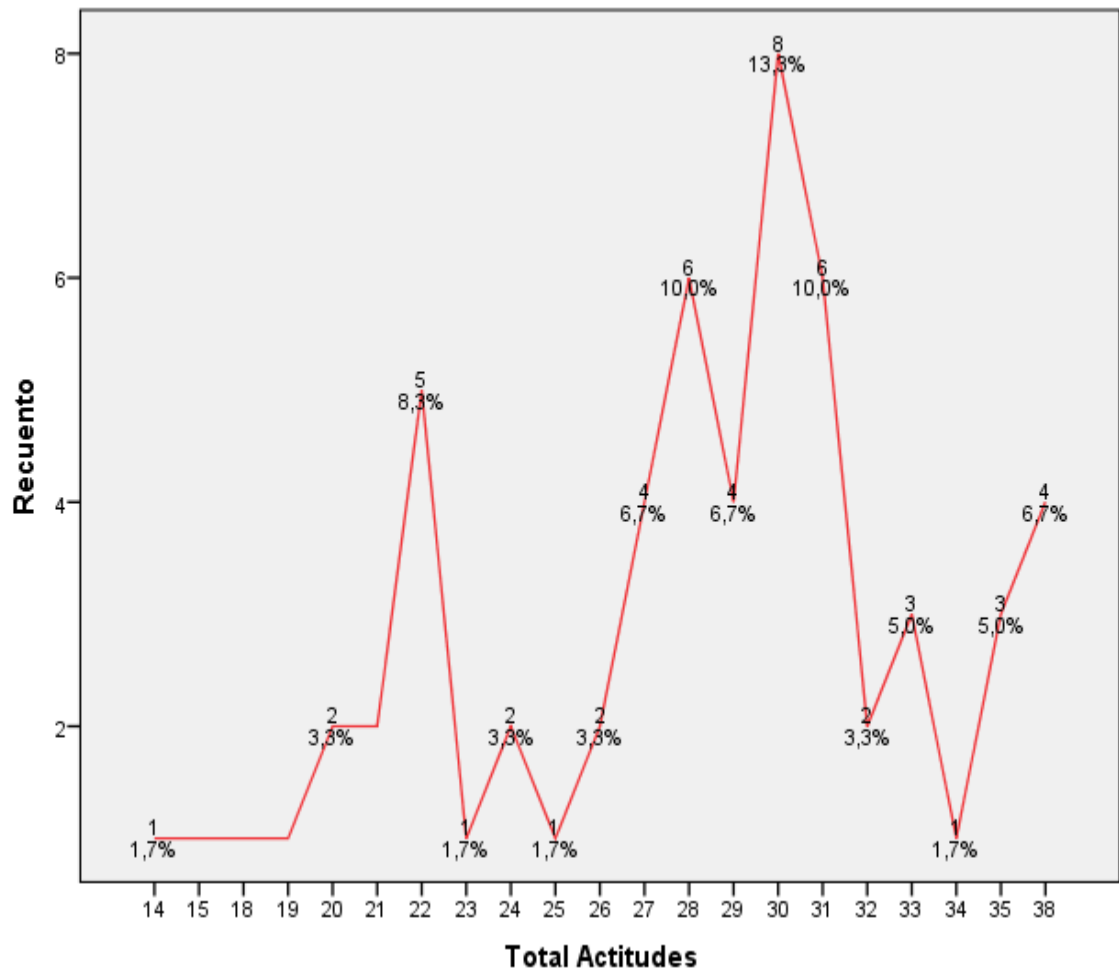
ANEXO N° 06

Figura 11. Actitudes (ítems del 11 al 20).

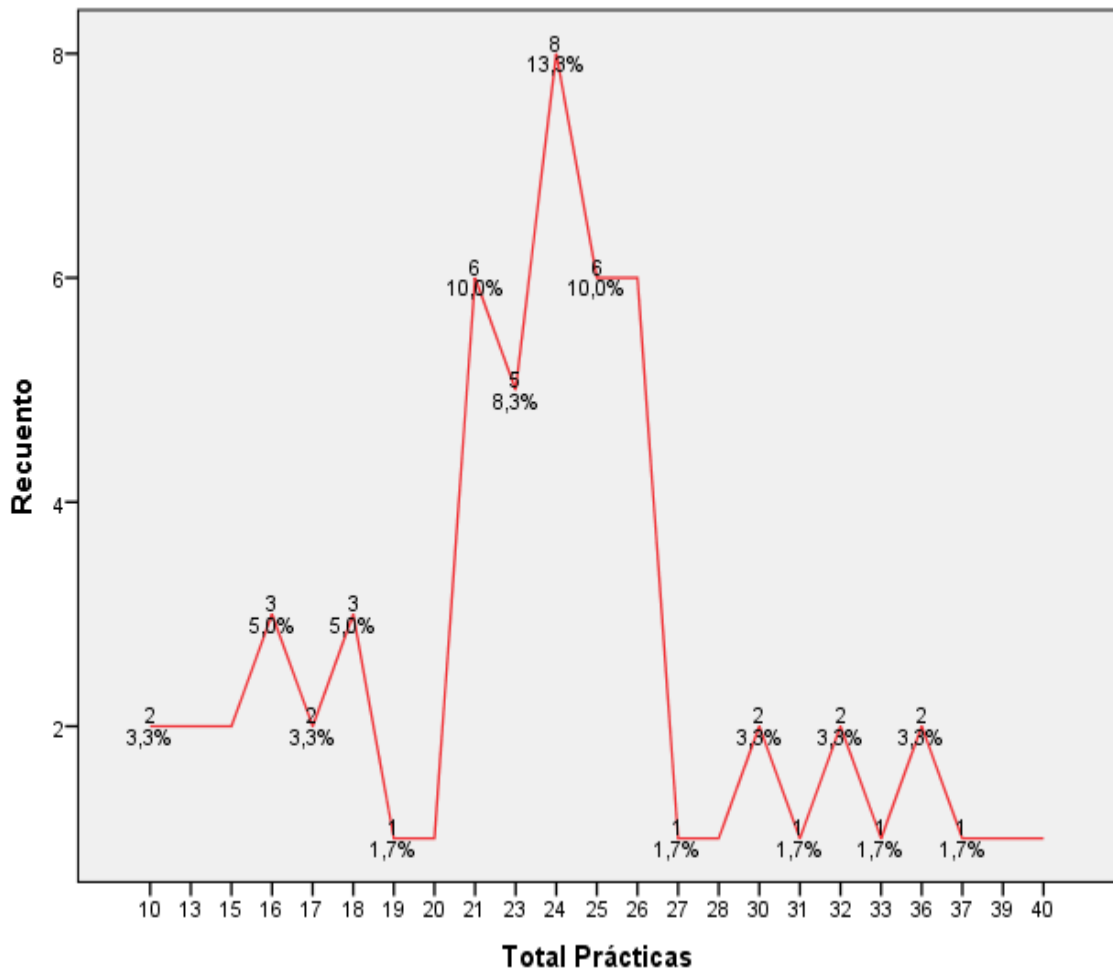
ANEXO N° 07

Figura 12. Prácticas (ítems del 21 al 30).

ANEXO N° 08**VALORES DE CONFIABILIDAD DEL ALFA DE CRONBACH**

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Pobre
$0.5 > \alpha$	Inaceptable

ANEXO N° 09
ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Edad_i	104,3333	121,819	,358	,682
Sexo_i	122,1833	138,322	,431	,694
EC_i	120,2000	136,095	,407	,690
Ocup_i	122,8500	139,621	,223	,698
Relig_i	121,4000	145,973	-,369	,713
Las infecciones de contagio sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección	119,2500	142,258	-,050	,704
Puede una persona que está contagiada con una infección de contacto sexual verse sana (sin síntomas)	119,8333	128,209	,555	,675
Una mujer que está contagiada de una infección de contacto sexual puede transmitir la enfermedad a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia	119,6667	139,989	,049	,703
Una persona que está contagiada de una enfermedad de transmisión sexual puede transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas	119,7000	128,993	,425	,680
Una persona que usa siempre condón o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas enfermedades	120,0833	131,196	,468	,682
Cuando se dan estas imfecciones, hay salida de líquido de mal olor por el pene o la vagina	120,0167	137,440	,184	,697
Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de estas enfermedades	119,6167	133,427	,446	,685
Estas enfermedades pueden prevenirse si no se cambian las parejas sexuales constantemente	119,9333	128,470	,450	,679
Estas enfermedades pueden causar esterilidad o incapacidad para tener hijos	120,1333	135,338	,199	,696
Pueden algunas de estas enfermedades causar la muerte	119,2833	135,495	,530	,688
Para el contagio de una infección de transmisión sexual es posible, con solo una vez	119,3667	135,558	,486	,689
Si se te presenta la oportunidad de tener relaciones de manera ocasional con una persona aparentemente sana (sin ningún síntoma), te arriesgarías	122,1833	134,729	,199	,696

Si un médico receta un medicamento para una enfermedad de contagio sexual, sólo se lo debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas	121,8333	137,836	,071	,706
Los afeitadores personales se pueden compartir con amigos de toda la vida. No es un medio de contagio	122,5167	140,762	,013	,705
Estas enfermedades pueden ser prevenidas si se usan medicamento para la infección, como la penicilina, antes o despues de tener relaciones sexuales	121,7167	133,935	,247	,693
Estas enfermedades pueden ser prevenidas o tratadas usando medicina tradicional	121,1167	131,664	,291	,689
Veo que mi pareja tiene una ampolla o llaga cerca del pene o vagina. Puedo tener relaciones sin protección, porque el (ella) es fiel.	122,6000	135,227	,270	,692
Estas enfermedades pueden ser prevenidas comiendo una gran cantidad de verduras	121,6667	137,311	,097	,703
Si tuve o tengo una infección de transmisión sexual traerá repercusiones en un futuro	119,7667	136,962	,166	,698
Si no trato alguna infección de transmisión sexual que he adquirido, podría ocasionarme la muerte	119,7833	138,952	,085	,702
Alguna vez en la vida me ha diagnosticado un médico una infección de transmisión sexual	122,5333	131,711	,318	,688
La primera vez que tuve relaciones sexuales utilizamos condón	120,9500	134,218	,103	,709
He tenido más de tres parejas sexuales en toda mi vida	121,6333	126,372	,325	,685
En alguna ocasión tuve relaciones con mi pareja bajo los efectos de drogas o alcohol	121,9333	134,809	,123	,704
Usan tú o tu pareja condones o preservativos antes de la primera penetración	120,7833	137,664	,037	,713
Si tengo algún síntoma propio de una infección de transmisión sexual confío plenamente en la medicina tradicional	121,7833	137,122	,100	,703
Los condones inhiben el acto sexual	121,6833	142,084	-,056	,712
Pueden el sexo oral y anal ofrecer más riesgo para contraer una infección de transmisión sexual	120,2167	136,376	,174	,697
Alguna vez en la vida ha tenido relaciones sexuales con una persona a la que pago por ello	122,6833	132,220	,439	,684
En estos últimos 12 meses, tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales o no estables	122,4667	130,219	,370	,684

ANEXO N° 10**RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO**

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

**RESOLUCIÓN N° 195-2017-UNHEVAL/FOBST-D.**

Huánuco, 27 de junio de 2017.

VISTO:

El Informe S/N°-UNHEVAL-FOBST-JMRG-DDT, de fecha de recepción 23.JUN.2017, presentada por la Mg. Jessye Mirtha Ramos García y el Informe S/N°-UNHEVAL-FOBST-RLCR-DDT, de fecha de recepción 23.JUN.2017, presentada por la Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz, mediante el cual informan de la suficiencia de Proyecto de Tesis de la alumna ROMERO MALPARTIDA, Carmen Del Rosario, de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que la alumna de la Facultad de Obstetricia ROMERO MALPARTIDA, Carmen Del Rosario, presento dos (02) ejemplares del Proyecto de Tesis titulado: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. ABRIL – AGOSTO 2017", para su aprobación, habiendo quedado registrado en el Instituto de Investigación;

Que, con Informe S/N°-UNHEVAL-FOBST-JMRG-DDT, de fecha 23.JUN.2017, la Mg. Jessye Mirtha Ramos García y con Informe S/N°-UNHEVAL-FOBST-RLCR-DDT, de fecha 23.JUN.2017, la Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz, Comisión Revisora Ad Hoc del Proyecto de Tesis titulado: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. ABRIL – AGOSTO 2017", de la alumna ROMERO MALPARTIDA, Carmen Del Rosario, de la Facultad de Obstetricia, indican que se encuentra APTA para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 18° dice: Emitida la Resolución de Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1º APROBAR el proyecto de tesis titulado: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN. ABRIL – AGOSTO 2017", a partir del 23.JUN.2017, de la alumna ROMERO MALPARTIDA, Carmen Del Rosario, de la Facultad de Obstetricia, asesorado por el Mg. León Rocano Rojas.

2º DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary Blaque
 Decana

DISTRIBUCIÓN:

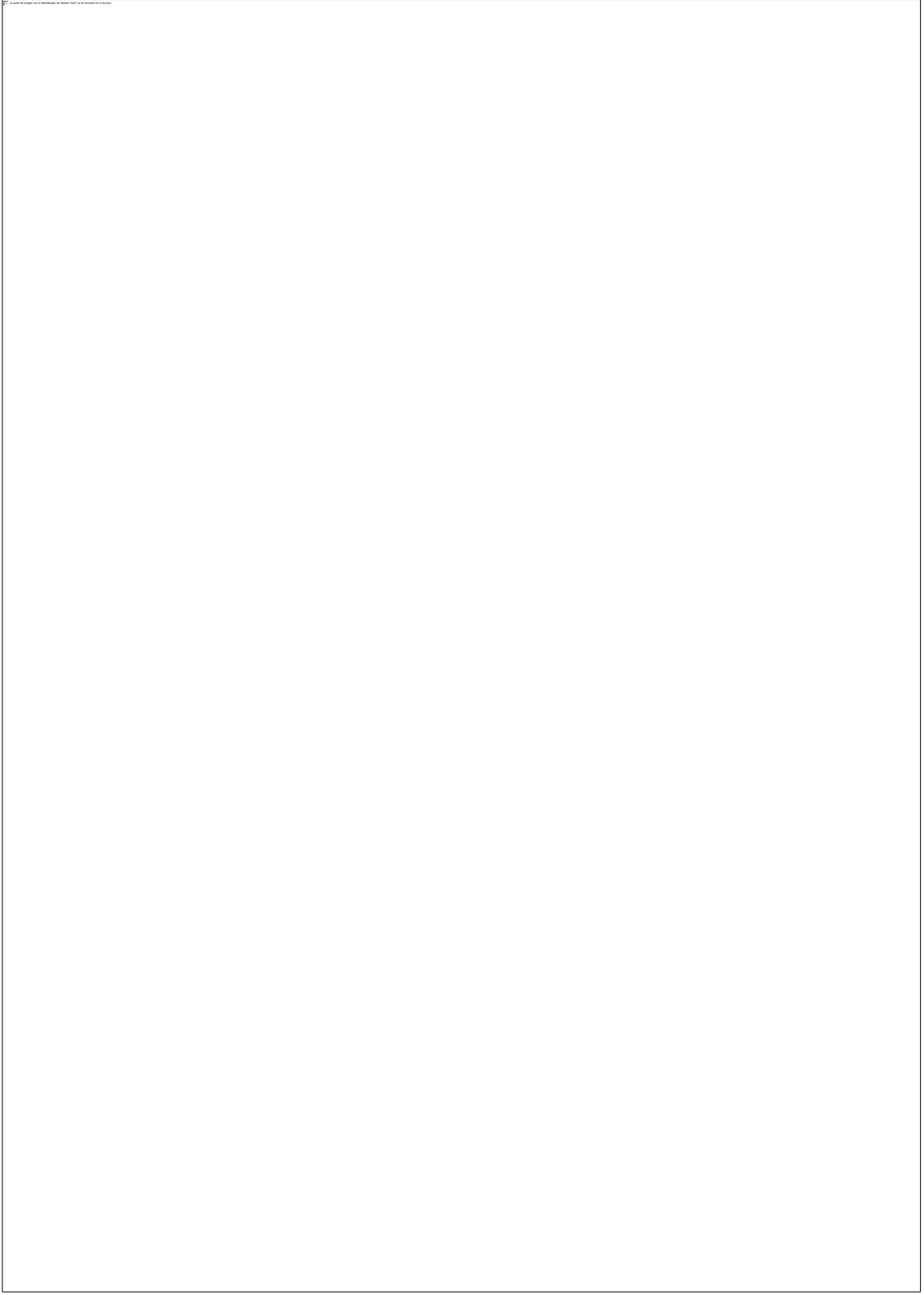
DUIFO
 Asesor
 Interesada
 Archivo

ANEXO N° 11

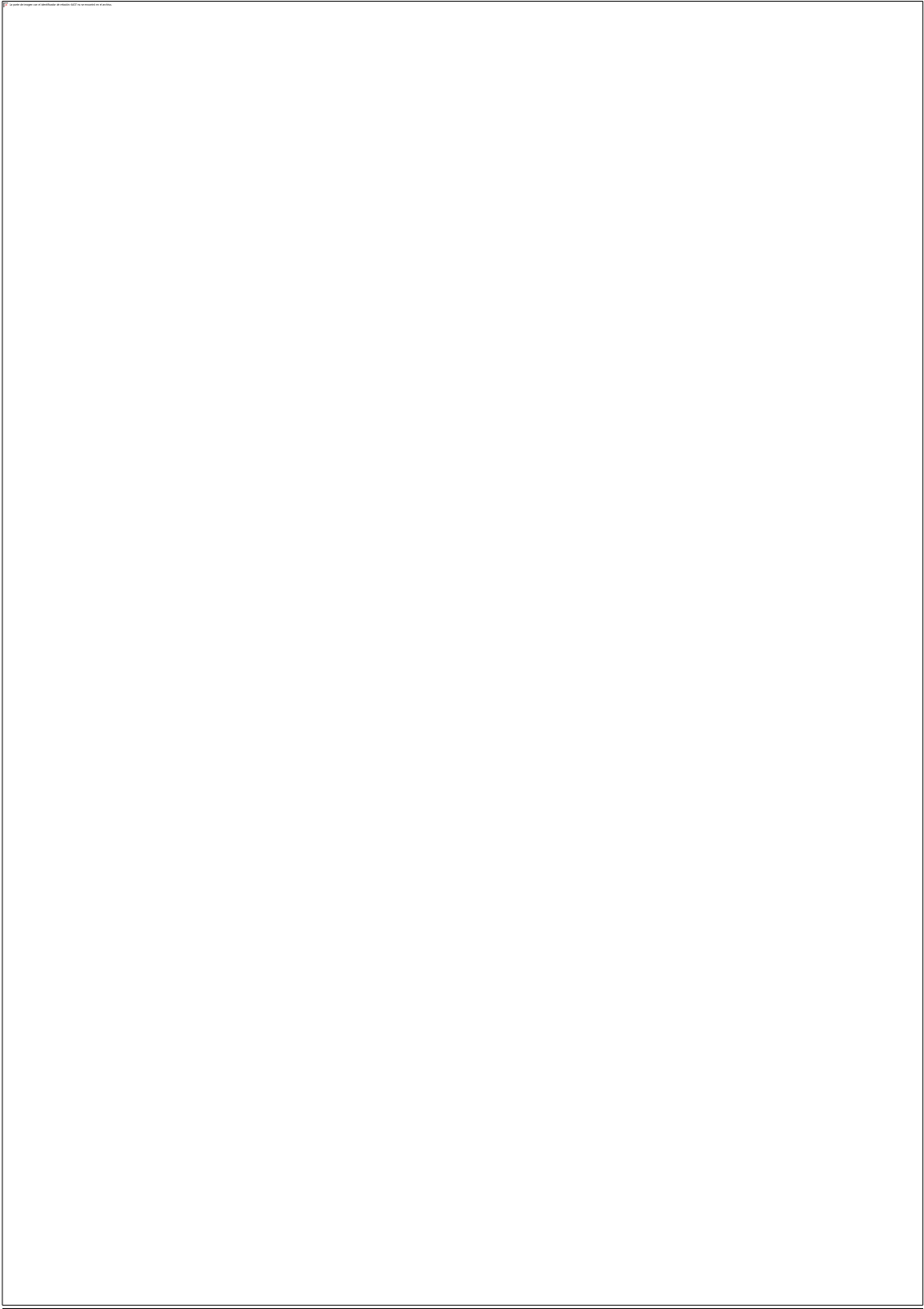
AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the title. It is intended for the content of the project authorization.

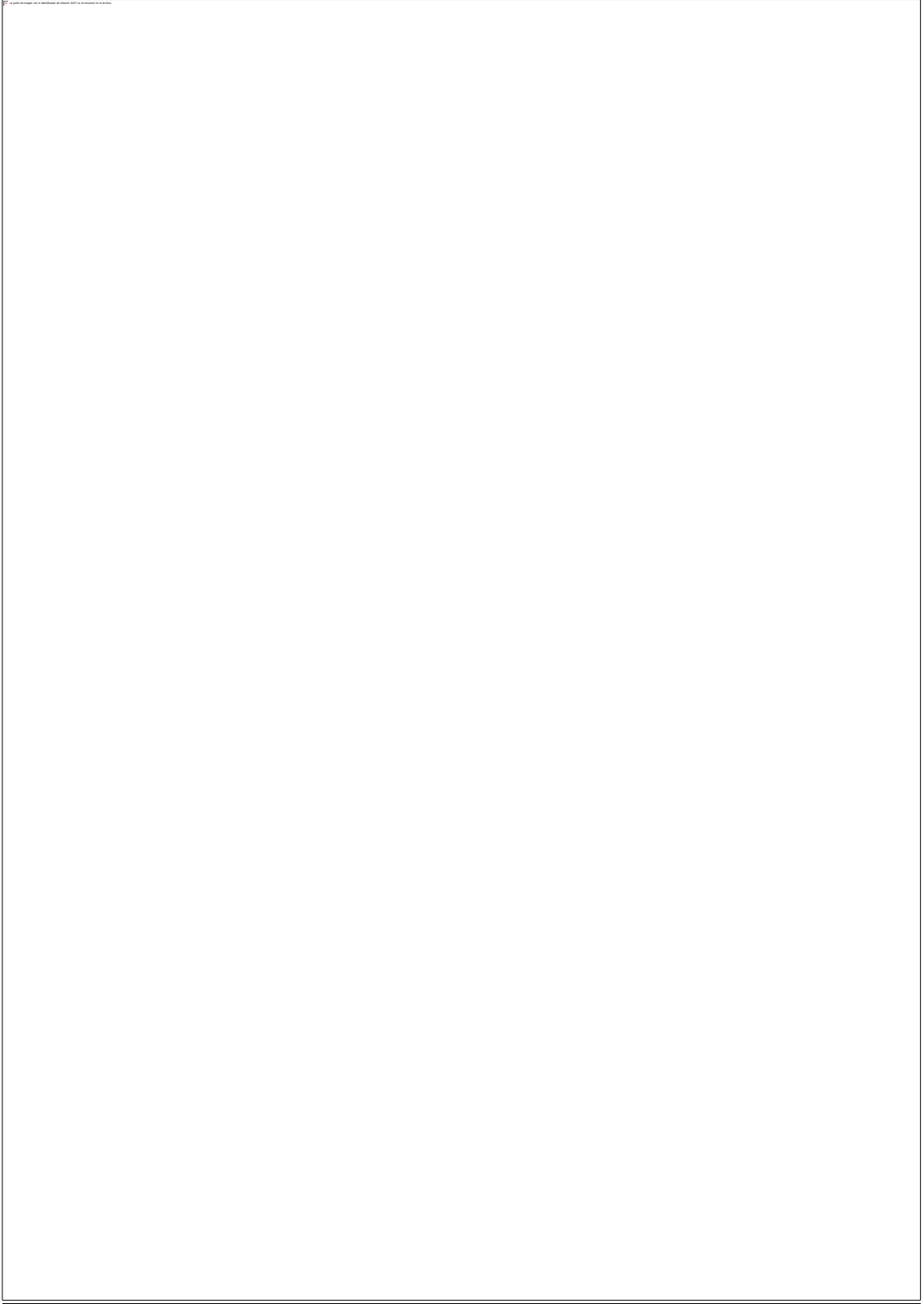
ANEXO N° 12



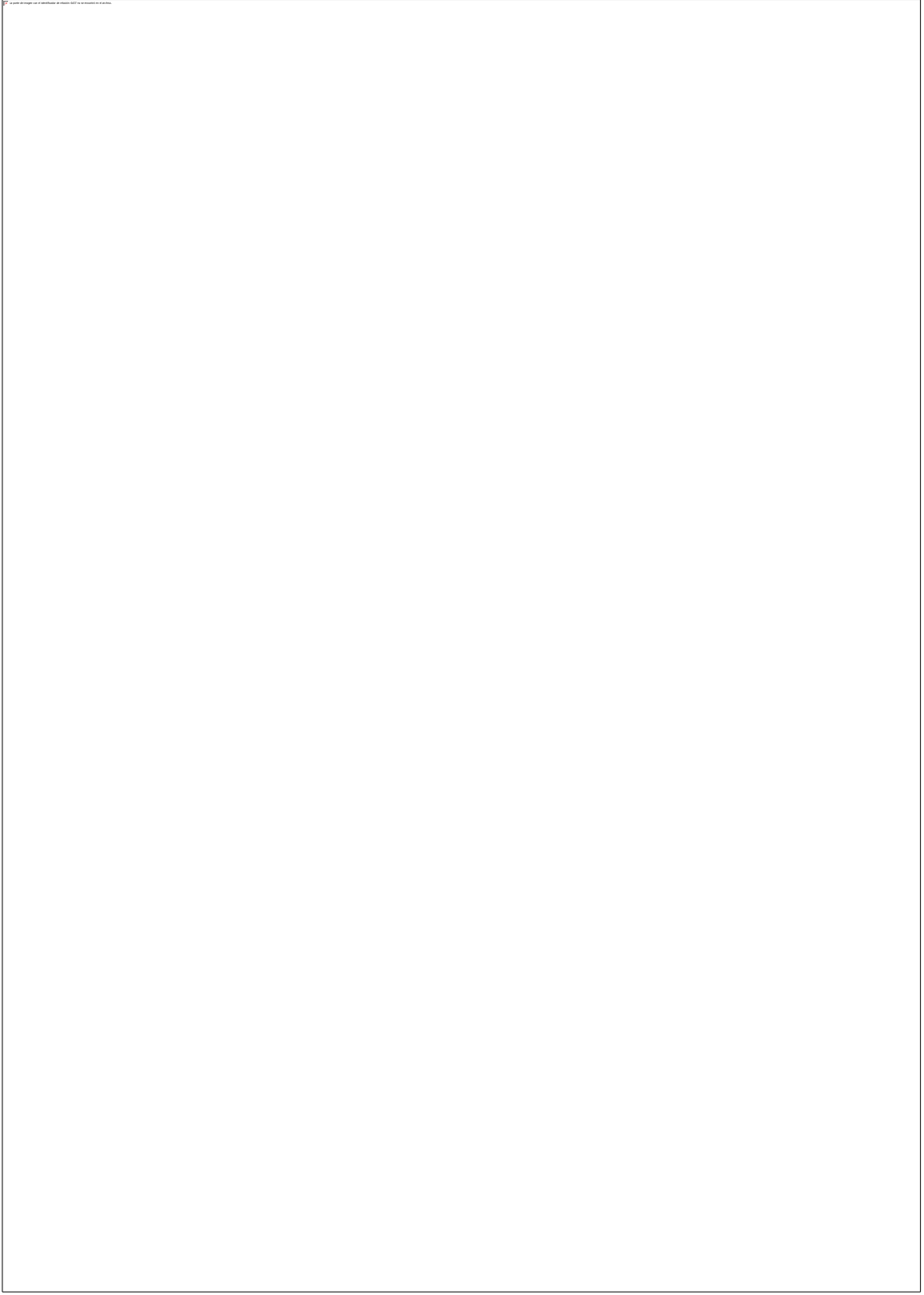
ANEXO N° 13



ANEXO N° 14



ANEXO N° 15



ANEXO N° 16

