

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



**“PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN
USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON
CALLAO 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SANITARIA

**TESIS PARA OPTAR GRADO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: ARIAS BARANDIARAN DORA ELENA

ASESOR: MG. ESPINOZA NARCISA MONICA RICARDINA

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA



A mis padres, Manuel Ramos Arias y María Laura Barandiarán, In Memoriam, por su constante presencia espiritual, quienes, por su repentina partida, no pudieron ver mi objetivo alcanzado.

AGRADECIMIENTO

- Al Médico jefe Centro de Salud del Cerits Alberto Barton Callao por darme su consentimiento y la autorización correspondiente para llevar a cabo mi investigación.
- A todos los usuarios externos quienes me dieron su apoyo y su consentimiento informado para llevar a cabo mi tesis.
- A todos mis compañeros de trabajo quienes también aportaron para llevar a cabo mi estudio, a ellos muy agradecida.

RESUMEN

Cada día se evidencia que está en aumento las incidencias de infecciones de transmisión sexual en el Centro de Salud Alberto Barton, como las infecciones por clamidias, gonorrea, herpes, verrugas genitales, sífilis, hepatitis B y VIH, y cuando llega a complicaciones como en el caso del VIH/SIDA, a pesar que son tratables (estas enfermedades), las personas no aceptan estos diagnósticos esperando sanarse por sí solos, sin tratamiento alguno, llegando a complicaciones graves como son por ejemplo las neumonías que hace que pierdan la vida afectando a la familia, al entorno y al Perú. Es así que se mencionó como objetivo general: Determinar cómo influye un programa social sobre enfermedades de transmisión sexual y los cambios de actitudes en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton, Callao 2019. Cuya metodología usada fue investigación cuantitativa. Pre experimental, de corte transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de la investigadora de 30 usuarios externos. Los resultados fueron: que el valor t calculado es inferior al valor t contenido en la tabla: $t_c < t_t: 14.671 < -1.761$. Concluimos: que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, que el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual influye en el cambio de actitudes en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Palabras claves: Enfermedades de transmisión sexual, cambio de actitudes en lo cognitivo, VIH/SIDA, gonorrea, clamidia, VPH (Virus del papiloma humano).

ABSTRACT

Every day it is evident that there are increasing incidences of sexually transmitted diseases in the Alberto Barton Health Center, such as chlamydial infections, gonorrhea, herpes, genital warts, syphilis and HIV. and when it comes to complications as in the case of HIV / AIDS, although these diseases are treatable, people do not accept these diagnoses waiting to heal on their own without any treatment, they reach serious complications such as pneumonia that causes them to lose This is how the general objective was mentioned: Determine how the social program influences on sexually transmitted diseases and change of attitudes in the external user of the CERITS Alberto Barton Callao 2019. Whose methodology was used Pre-experimental quantitative research, of cross-section, with a non-probabilistic sample for the convenience of the researcher of 30 external users having as results: that the value of t calculated, $t_c = -14.671$; therefore we say that the value of t calculated is less than the value of t tables: $t_c < t_{-14.671} < -1.761$ We conclude: we reject the null hypothesis and accept the alternative that influences the social program on sexually transmitted diseases in the change of attitudes in the external user of the CERITS Alberto Barton Callao 2021.

Keywords: Sexually transmitted diseases, cognitive change of attitudes, sexually transmitted diseases HIV/AIDS, gonorrhea, Chlamydia, Human Papilloma Virus.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	11
1.2 Justificación del problema de la investigación	12
1.3 Importancia o propósito	12
1.4 Limitaciones.....	13
1.5 Formulación del problema de investigación	14
1.5.1 Problema general	14
1.5.2 Problemas específicos.....	14
1.6 Formulación del objetivo general y específicos.	14
1.6.1 Objetivo general.....	14
1.6.2 Objetivos específicos	15
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	16
2.1 Formulación de la hipótesis general y específica	16
2.1.1 Hipótesis general	16
2.1.2 Hipótesis específicas.....	16
2.2 Variables	17
2.3 Operacionalización de las variables	18
2.4 Definición de términos operacionales	19

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases teóricas.....	25
3.3 Bases conceptuales	34
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	35
4.1 Ámbito	35
4.2 Tipo y nivelación de investigación.....	35
4.3 Población y muestra.....	35
4.4 Diseño de la investigación	37
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.5.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos.....	37
4.5.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos	38
4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	38
4.7 Plan de tabulación, análisis e interpretación de datos	39
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
5.1 Análisis descriptivo	40
5.2 Análisis inferencial y contrastación de hipótesis	44
4.2.1. Regla teórica para la toma de decisión	44
4.2.2 Contrastación de hipótesis específicas:	46
5.3 Discusión de resultados	55
5.4 Aporte científico a la investigación	57
CONCLUSIONES	58
SUGERENCIAS	59
REFERENCIAS.....	60
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual para el cambio de actitudes en usuario externo del Cerits Alberto Bartón Callao 2019.	40
Tabla 2. Pre test y post test del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual(vih/sida) para el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del Cerits Alberto Bartón Callao 2019	41
Tabla 3. Pre test y post test del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano) y cambio de actitudes en lo (conductual) en usuarios externos del Cerits Alberto Bartón Callao 2019.....	42
Tabla 4.Pre test y post test del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (hepatitis b) y cambio de actitudes en lo (social) en usuarios externos del Cerits Alberto Barton Callao 2019.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual y cambio de actitudes en usuario externo del cerits alberto barton callao 2019	40
Figura 2. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual (vih/sida) y cambio de actitudes (en lo cognitivo) en los usuarios externos del cerits alberto barton callao 2019.....	41
Figura 3.enfermedades de transmisión sexual(gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano)y cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del cerits alberto barton callao 2019.....	42
Figura 4. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano, hepatitis b) para el cambio de actitudes en lo (social) en usuario externo del cerits alberto barton callao 2019.....	43
Figura 05. Comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y cambio de actitudes (Cognitivo) en el usuario pre y pos test.....	48
Figura 6. Comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano) y cambio de actitudes(conductual) en usuario externo pre y post test.	51
Figura 7. Comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (hepatitis b) y cambio de actitudes (social)en usuario externo pre y post test.....	54

INTRODUCCIÓN

Los jóvenes son los más vulnerables a contraer enfermedades por consumo de drogas, la falta de conocimiento sobre las formas de contagio en las relaciones sexuales y tomarlo a la ligera, sin los cuidados necesarios para tener relaciones sexuales, es el factor predominante para adquirir dichas enfermedades de transmisión sexual afectando la calidad de vida y generando más transmisión a personas queridas que muchas veces confían en sus parejas y por ello no se protegen al momento del acto sexual (autora).

Para la investigación se detallan los siguientes capítulos:

Capítulo I: Se describe el problema de investigación que nos ha motivado a realizar esta tesis; se redactan los problemas generales y específicos; se plantean los objetivos generales y específicos para dar las conclusiones y respuestas del estudio; y se formulan las hipótesis generales y específicas para que, se acepten o no las hipótesis nulas, se justifique el trabajo y se identifiquen sus variables.

Capítulo II: Marco teórico y conceptual, incluyendo los antecedentes mundiales y nacionales del tema, así como los fundamentos teóricos de cada variable de investigación.

Capítulo III: El tipo, el nivel, el diseño, la población, la muestra de estudio y las técnicas de recogida de datos forman el marco metodológico.

Capítulo IV: Los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos, junto con un análisis de las variables independientes y dependientes.

Capítulo V: Discusión de los datos a la luz de la contracción de la hipótesis general.

Conclusiones y Recomendaciones: Se abordan los objetivos señalados, que culminan con la formulación de recomendaciones o sugerencias de valor científico, teniendo en cuenta las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

Según la OMS, las ITS son infecciones netamente que se transmiten por contacto sexual y son causadas generalmente por bacterias, virus y parásitos diferentes entre más conocidas y están vinculadas a infecciones actualmente curables, como es la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Otras como hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones producidas por virus, que no tienen un tratamiento definitivo, pero que se puede disminuir los signos y síntomas en los pacientes. Existen algunas ITS, como clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, donde se puede producir la transmisión vertical (madre a hijo) durante el desarrollo del embarazo así mismo en el parto (1)

A nivel de las Américas se ha visto que esta epidemia sigue siendo un problema pese a los importantes esfuerzos realizados a lo largo de la década anterior, la preocupación por la salud pública sigue creciendo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) Se estima que 1,6 millones de personas viven con el VIH en América Latina y el Caribe, y alrededor de un millón en América del Norte, donde la prevalencia en adultos se estima en alrededor de 1 en 200 en América del Norte y América Latina (0,56 % y 0,57 % respectivamente) y 1/50 en el Caribe (1,96%). Este porcentaje es más alto que en otras regiones como Europa Occidental, Pacífico Occidental, Australia y Nueva Zelanda. El Caribe es la segunda región más afectada del mundo después del África subsahariana. (2)

Los casos nuevos de ITS, en la población que acude a los consultorios externos del Centro de Salud Alberto Barton, cada vez más va en aumento, muchas de ellas en la gran mayoría son infecciones por clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales, sífilis y el VIH. Es importante mencionar que un paciente con diagnóstico de una infección de transmisión sexual, no lo toma de buena manera, le cuesta asumirlo, a pesar de que algunas tienen tratamiento, pero en caso de VIH positivo, es importante realizar una buena consejería pre test, para prepararlo para este resultado, y acompañarlo en la etapa de duelo, muchas veces este diagnóstico,

se complica con otras infecciones como la TBC, cáncer de piel, etc, que suman costos antes de llevarse a cabo el fallecimiento (autora).

Los jóvenes son los más vulnerables a dichas enfermedades por consumo de drogas, la falta de conocimiento sobre las formas de contagio en las relaciones sexuales y tomarlo a la ligera sin los cuidados necesarios para tener relaciones sexuales, lo que hace el factor predominante para adquirir dichas enfermedades de transmisión sexual afectando la calidad de vida y generando más transmisión.

1.2 Justificación del problema de la investigación

Este estudio servirá como antecedentes para futuros estudios relacionados con el tema y crear estrategias reales sobre las enfermedades de transmisión sexual y el cambio de actitudes ante dicho problema, y así poder evitar las incidencias.

b) De carácter metodológico

Que las técnicas metodológicas utilizadas en este estudio sirvan para otros estudios relacionados al tema.

c) De carácter teórico

Este estudio tiene gran valor científico y que contribuirá a la sociedad evitando costos y mortalidad en las personas, sobre todo contribuirá a la disminución de las incidencias de las enfermedades de transmisión sexual sobre todo el VIH/SIDA. Que se evite costos innecesarios y que se lleve a cabo estrategias que ayuden a que las personas conozcan las medidas de protección y las formas de contagio, además de ello contribuir a la sociedad para tener una calidad de vida aceptable para todos y que las personas cumplan sus metas trazadas en la vida diaria, que no se queden trunca debido a estas infecciones.

1.3 Importancia o propósito

Las conclusiones de este estudio de investigación servirán para cumplir uno de los propósitos de la atención de calidad es que el usuario logre una calidad de vida óptima para poder vivir en esta sociedad, para ello es necesario llevar a cabo continuamente estrategias de programas sociales donde la cual se les enseñe sobre las medidas de protección al momento de llevar una vida sexual segura,

lograr que las personas conozcan todo lo referente a estas infecciones de transmisión sexual y que se redoble la vigilancia epidemiológica sobre todo al VIH/SIDA. Así lograremos las metas trazadas cumpliendo los indicadores de calidad sobre el impacto de las medidas de prevención y control establecidas sobre información oportuna acerca de la epidemia del VIH/SIDA, que es la que más complicaciones trae como las neumonías que es necesario que el paciente este hospitalizado a ello si ya no responde al tratamiento tiene que ser intubado y sometido a cuidados intensivos hasta lograr que el TARGA haga efecto en su tratamiento ya que solo este hará que el paciente se recupere, por ello es el propósito o importancia de este estudio con mucho valor científico, para evitar más incidencias de VIH/SIDA. Y las otras enfermedades de transmisión sexual y si ya están contagiados con estas enfermedades que las personas tomen conciencia que deben evitar contagiar a más personas, porque ello va conllevar a que las personas no tengan buena calidad de vida, y van aumentar los costos para nuestro Perú. Ya que en su mayoría que se infectan son personas jóvenes aportantes económicamente para la sociedad.

1.4 Limitaciones

A. En cuanto al objeto de estudio

No todos los usuarios externos del CERITS. Quieren participar en este estudio debido a la poca importancia que le dan a este flagelo de enfermedades, y también es el temor y vergüenza que no quieren participar en dicho estudio.

B. En cuanto al enfoque.

Una limitante en cuanto al enfoque porque no se estudia la parte cualitativa de las personas sus sentimientos de cómo se sienten cuando adquieren una este tipo de infección, este estudio se basa solo en un análisis cuantitativo.

C. En cuanto a la localización y lo económico

Una limitante en cuanto a la localización, es el lugar en donde se encuentra el Centro de salud, es una zona de alta peligrosidad, hay robos, y por ser un Centro que realiza atención periódica a las trabajadoras sexuales, éstas vienen de diferentes zonas y el acceso es un poco limitado por esta ubicación geográfica.

1.5 Formulación del problema de investigación

1.5.1 Problema general

¿De qué manera influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?

1.5.2 Problemas específicos

P1. ¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?

P2. ¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?

P3. ¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?

1.6 Formulación del objetivo general y específicos.

1.6.1 Objetivo general

Determinar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

1.6.2 Objetivos específicos

O1. Verificar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

O2. Describir cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

O3. Comprobar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de la hipótesis general y específica

2.1.1 Hipótesis general

H1. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

2.1.2 Hipótesis específicas

H1. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

H2. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

H3. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

2.2 Variables

Variable Independiente:

Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual

Dimensiones:

VIH/SIDA

Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B

Variable dependiente:

Cambio de actitudes

Dimensiones:

Cognitivo

Conductual

Social

2.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual	Son estrategias relacionadas a dar conocimiento sobre las prevenciones de las enfermedades de transmisión sexual	Este Programa social va a llevarse a cabo para que las personas aprendan Excelente Buena Regular Mala	VIH/SIDA Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Hepatitis B	PROGRAMACION: Objetivos, cronograma y actividades. PRE PRUEBA: Antes de iniciar el programa social. para verificar que tanto conocen sobre estas enfermedades. ACTIVIDAD 1 Presentación: Tema: VIH/SIDA Definiciones, objetivos y conclusiones. ACTIVIDAD 2 Presentación: Tema: Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano Definiciones, objetivos y conclusiones ACTIVIDAD 3 Presentación Tema: Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma, Hepatitis B Definiciones, objetivos y conclusiones. ACTIVIDAD 4 POST PRUEBA: Aplicar las encuestas después de haber participado en el Programa social, Para comprobar que tanto aprendieron.	Ordinal Ordinal	El cuestionario de las autoras Bravo Molina, Patricia del Pilar Calle Rojas, María Solance Lázaro Guzmán, Liliana Teodora Autoras del estudio de investigación “conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca-Ica, 2017” Cuyas preguntas fueron adaptadas al estudio por mi persona para luego pasar por juicios de expertos en el tema y sometidas a cronbach.
VARIABLE DEPENDIENTE Cambio de actitudes	El cambio de actitudes hacia algo conocido es para que las personas tengan un modo de actuar frente a cualquier problema en este caso hacia las enfermedades de transmisión	Los usuarios cambian sus actitudes frente a las enfermedades de transmisión sexual en forma Excelente Buena Regular Mala	Cognitivo Conductual Social	Los conocimientos de los usuarios hacia las enfermedades de transmisión sexual con el único fin de prevenir más incidencias sobre las ETS/VIH. Tener relaciones sexuales con responsabilidad, con una sola pareja y con los métodos de protección para evitar más incidencias de ETS/VIH y a ello los Las actitudes de las personas frente al sexo, las drogas y al tipo de parejas.	Ordinal Ordinal Ordinal	

2.4 Definición de términos operacionales

Esto se hace utilizando mis propias apreciaciones y definiciones de todo lo que leí para este proyecto; por lo tanto, no proporciono referencias bibliográficas porque todo esto es de lo que aprendí en la redacción de la tesis.

Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual:

Este Programa social va a llevarse a cabo para que las personas conozcan todo lo relacionado a estas enfermedades, dentro de ellas el VIH/SIDA. Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano Hepatitis B.

Dicho conocimiento va a ser operacionalizadas en:

Excelente

Buena

Regular

Mala

Cambio de actitudes: Los usuarios cambian sus actitudes en lo cognitivo, conductual, y social frente a las enfermedades de transmisión sexual y estas van a ser operacionalizadas en forma:

Excelente

Buena

Regular

Mala

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

A nivel Internacional.

Hernández, KT y Macias, M.R. (2018). Relación entre conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA entre estudiantes universitarios Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA entre estudiantes universitarios de 18 a 22 años. hombre, en la Universidad de Cali. Métodos: El estudio inscribió a 1.057 estudiantes de diferentes facultades que cumplieron con los criterios de admisión, como Colombia, e inscrito en uno de los programas enseñanza a nivel de pregrado de una distinguida y reconocida universidad privada. Investigación cuantitativa en escala de correlación, la información se recoge mediante dos cuestionarios: VIH-SIDA, y el cuestionario de Actitudes para los aspectos relacionados para lo mismo. Utilizó el programa estadístico SPSS, para la organización de los datos y el análisis respectivo, por otro lado en lo estadístico se realizo las respectivas pruebas estadísticas T student conjuntamente con el Chi cuadrado y Correlación de Pearson. Los resultados obtenidos nos indican que, aunque el ciudadano de a pie tiene un conocimiento razonable del VIH/SIDA, los índices de estigmatización y discriminación se da hacia aquellas personas que conviven día a día con el VIH siguen siendo elevados. Tenemos que recalcar que el conocimiento no es el único aspecto, para que el adolescente tenga un sexo seguro, sino también otros aspectos como los valores. Como conclusión este autor manifiesta que es bueno dar a conocer aspectos correctos sobre estas infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, tanto en los colegios y universidades: porque sigue siendo una herramienta fundamental en la prevención estas infecciones, especialmente haciendo participes a la familia y comunidad, y así lograr un gran impacto, desde la parte social, y no necesariamente viéndola como enfermedad. (3)

Riera, YR y Valdez, DP (2017). Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en Guadalupe, Morona Santiago. El objetivo principal de este estudio fue describir los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales relacionados con el VIH/SIDA. Los participantes fueron 5 personas

entre las edades de 22-50, se aplicó entrevistas estructuradas para la recolección de los datos. Como resultados encontraron que estas personas que fueron entrevistadas no conocen el VIH/SIDA y por lo tanto desconocen el riesgo que tienen al no tener prevención, diagnóstico temprano, atención médica ineficaz, principalmente debido a la mala información. Muchos de estos comportamientos, se asocian a la libertad que existe en la práctica sexual, así esta exposición al riesgo de infectarse se podría disminuir mediante, la prevención, capacitación, y hacer conciencia de tener relaciones sexuales saludables y responsables (4).

Céspedes, LR; Pupo Y. Cejas, ML, Ramírez, RM y Ballester, RF.(2017). Tesis sobre “Las infecciones de transmisión sexual y los estudiantes de Medicina”. estudio de intervención que se realizó a través de encuestas anónimas, seleccionaron al azar una muestra de 33 estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Granma, para estudiar aspectos concernientes al conocimiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Encontraron un nivel educativo bajo sobre las ITS, la percepción de riesgo también bajo y una conducta sexual no responsable, quedando expuestos al contagio de las ITS. Desde un punto de vista profesional, todavía carecen de las herramientas para actuar como defensores de un estilo de vida saludable en sus comunidades. Por esta razón, se ha desarrollado un plan de acción cuya implementación permitirá abordar las brechas de los estudiantes y convertirlos en agentes de cambio en sus comunidades. (5)

Álvarez, IM; Domínguez, J y De la Torre, ML. (2014). En su tesis: Factores En cuanto a la transmisión de enfermedades de transmisión sexual entre adolescentes en La Habana 2014, Los autores se refieren a la actividad sexual que comienza demasiado pronto como un peligro para la salud sexual, porque es bastante riesgoso a una edad temprana. Los resultados mostraron que el 61,9% de los adolescentes admitieron estar en riesgo de contraer enfermedades que se dan mediante transmisión sexual tales como lo sería el VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, candidiasis y viruela, seguido de gonorrea identificada con un 66,6% y sífilis en orden descendente. Una gran diferencia, apenas cerca de un tercio del 39,3%. Ninguno de los entrevistados mencionó la clamidia o la hepatitis B. (6)

Cobos-Sanchis, López- Noguero y Reyes-Costales, 2014 Según una investigación realizada en el Centro Regional Universitario Chontales de la UNAN ubicado en

Managua (Nicaragua) con un total de 672 participantes en un rango de 24 y 50 años de diferentes programas universitarios, el 17% los participantes que mayormente son estudiantes tienen un grado de conocimiento concerniente al tema, muy bajo o casi nulo, sobre las peculiaridades del VIH. Así mismo aproximadamente el 35% cree que todas aquellas personas que conviven con el VIH tienen SIDA, mientras que otro 78% piensa que el SIDA es lamentablemente una enfermedad incurable. (7)

Antecedentes a nivel nacional

Bravo, PP; Calle, MS y Lázaro, LT (2017) en su trabajo: “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, 2017” Objetivo: Determinando la relación entre el conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA y las actitudes de los hombres hacia las conductas sexuales de riesgo de IP Simón Rodríguez de Nasca, 2017. Estudio con enfoque cuantitativos, descriptivos, transversales y correlacionados; Esto se hizo con toda la población, incluyendo 261 adolescentes varones entre 13 y 18 años que cursaban la secundaria. El método utilizado fue un cuestionario, y el instrumento fueron dos cuestionarios, uno sobre conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA y otro sobre conductas sexuales de riesgo. Resultados: Mostró que el 49,6% de los estudiantes del sexo masculino tenían conocimientos moderados sobre la transmisión del VIH/SIDA y solo el 26,4% tenían conocimientos bajos. De igual forma, para las actividades sexuales de riesgo, el 60,5% se mostró indiferente, el 20,7% de los hombres encuestados expresó desgana y sólo el 18,8% expresó simpatía. Con respecto al nivel de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las relaciones sexuales de riesgo, se encontró que existe una relación significativa entre ambas variables. Resultados. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los adolescentes sobre la transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo. (8)

Quispe, VM. (2016). Efectividad de Intervención educativa para concientizar sobre enfermedades de transmisión sexual a estudiantes de 4° y 5° grado de la Secundaria Santa Rosa 3076, octubre de 2016. Objetivo: Determinar la efectividad de la

incidencia pedagógica con información sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria. . E 3076 Santa Rosa, Comas 2016. Metodología: estudio cuantitativo, transversal y semiempírico. La población incluye 50 estudiantes de la instalación educativa 3076 Santa Rosa, Condado de Comas. Las herramientas utilizadas son los cuestionarios y el método de recolección de datos - cuestionarios. Resultados: El 38% de los participantes tenía 16 años. y el 52% en el grupo de mujeres antes de la prueba previa, el 82% proporcionó información incorrecta después de la prueba posterior, el 92% recibió información válida del examinado. Preguntó sobre la eficacia. intervenciones educativas, en cuanto a aspectos generales, modos de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención, el 81%, 80%, 86% y 83% tenían información incorrecta previa al estudio, ya que después de exponer los parámetros de la prueba obtienen la información válida, siendo esta 91%, 92%, 91% y 76%. Conclusión: participación fue efectiva, llegando a aceptar la hipótesis alterna o de estudio. (9)

Soto, VA. (2015). Realizó un trabajo, con la finalidad de proporcionar información actualizada sobre las Infecciones de transmisión sexual (ITS), consideraciones epidemiológicas y profilácticas, una descripción general de la situación mundial actual con referencia a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), datos sobre cuatro enfermedades curables: clamidia, tricomoniasis, sífilis y gonorrea, ITS comunes en todos los países con una incidencia anual de unos 500 millones de nuevos casos. Presentó información epidemiológica de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU., esto indica una alta frecuencia de infección por el virus del papiloma humano (VPH) en 79 millones de individuos, seguida de la infección por herpes y el virus del papiloma humano (VPH) en 24 millones de personas. Refiere que las ITS se han ido aumentando cada vez más, llegando a ser reconocidas un aproximado de 30 ITS, de las cuales se consideran como emergentes a la Hepatitis C y la infección por *Mycoplasma genitalium*. También revisó las causas epidemiológicas, a las cuales dividió en sociales, de comportamiento, las variables demográficas e institucionales influyen en la persistencia y propagación de determinadas infecciones de transmisión sexual. Por último, se abordaron las técnicas de prevención primaria y secundaria, que incluyen aspectos de educación y modificación de la conducta, así como el uso de vacunas, la circuncisión y el uso de

preservativos, así como la necesidad de reformas de la gestión institucional para regular la prostitución clandestina. y tratar las conexiones epidemiológicamente, destacando la necesidad de actividades no sólo terapéuticas sino también socioeducativas. (10)

Lome D, (2015), realizo un estudio denominado “La efectividad de una intervención educativa participativa realizada por enfermeras en adolescentes de quinto año de una institución educativa, respecto a su conocimiento de las ITS/VIH/SIDA y sus métodos profilácticos en Lima, Perú.

Objetivos: determinar la efectividad de una intervención pedagógica interactiva de enfermería a nivel de comprensión de las enfermedades de transmisión sexual por el VIH/SIDA y las medidas de prevención del VIH/SIDA en adolescentes de quinto año.5 I.E. Jorge Basadre 6073. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, un nivel de aplicación, un método transversal semiempírico. La población y muestra estuvo formado por 50 estudiantes, el cuestionario sirvió como herramienta y el cuestionario como método. Materiales y métodos. El estudio se realizó por método cuantitativo, el nivel de aplicación es el método transversal semionírico. Resultados: predomino el sexo femenino con 60% (30) y 40% (20) masculino, las edades correspondientes predominaron 50% (25) 16 años, el 32% 17años y 18% 18 años. del 100% (50) de adolescentes encuestadas, 23 enfermeras antes de la intervención educativa; El 86% (43) presentó un nivel de conocimiento bajo, el 14% (7) un nivel moderado, y ninguno de los participantes alcanzó un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, después de tales intervenciones; El 90% (45) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, el 10% (5) de los estudiantes tienen un nivel medio y ningún estudiante muestra un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a definición antes de la intervención educativa el 82% (41) poseen un nivel de conocimiento inadecuado, signos y síntomas el 58% (29) es inadecuado, y en cuanto formas de trasmisión de las ITS el 52% poseen un nivel de conocimiento inadecuado, después de la misma intervención educativa se produjo un cambio significativo, el 98% fue adecuado, por otro lado sobre signos y síntomas el 60% (30) fue adecuado y por último a las formas de transmisión 92% (46) poseen un conocimiento adecuado. Conclusiones: La intervención de enfermeras de educación general es efectiva ya que el conocimiento de los jóvenes sobre el

VIH/SIDA y las medidas de prevención del VIH/SIDA han aumentado significativamente. (11)

Silva, F. et al (2014) realizaron un estudio denominado “Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual Lima Perú”. Objetivo: Determinación de los conocimientos y conductas de riesgo de las adolescentes sobre las ITS en un programa de adolescentes de un hospital público. MÉTODOS: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, de 286 chicas adolescentes, de 12 a 19 años, que cursaron un programa de adolescentes en un hospital público. Se utilizaron cuestionarios de perfil social y cuestionarios de conocimiento y riesgo de ITS. Resultados: predominan los adolescentes de 14 a 16 años, solteros y con educación media básica. Para el conocimiento encontraron un nivel regular 62,9% y un 18% bueno, También encontró que más de la mitad del 52% conocía los síntomas de 24 ITS y un porcentaje similar había usado condones. No hubo correlación entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas. Conclusión: Existe la necesidad de fortalecer y evaluar el programa de adolescentes para garantizar la interiorización y sensibilización de los usuarios y así mantener una buena salud reproductiva. (12)

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual

La consejería es una estrategia útil para realizar actividades de prevención, atención y apoyo emocional a las personas afectadas por las ITS, el VIH y el SIDA. Esta consejería es muy importante, porque es un momento realiza el profesional con el paciente para brindar información acerca de las ITS-VIH/Sida y a la vez conocer las conductas de riesgo que pueda tener la persona o personas a quienes se les realiza esta consejería, para luego entre ambos realizar el análisis sobre las conductas o factores de riesgo que pueda tener y así determinar el diagnóstico y tratamiento y realizar el plan con actividades preventivas y tener la seguridad que el paciente cumpla con el tratamiento y llegar a la adherencia del mismo. Para ello también es importante que los consejeros, deben ser profesionales con competencias en el tema, es decir tener el conocimiento,

actitud, y con mucha sensibilidad. Además, es importante, realizar capacitaciones a consejeros pares y a promotores (13)

Es importante utilizar herramientas que nos permitan llegar a tener la información veraz, oportuna, como son las habilidades de la comunicación. (Evitar las preguntas cerradas), tener siempre la escucha activa, no gesticular, ni juzgar o asombrarse de lo que diga la persona, al contrario, hay que tener empatía, no realizar preguntas sobre la moral u otro que pueda incomodarla, haciendo uso de material didáctico que faciliten dar la información que se requiera. Todo esto en un ambiente, cálido, confortable, brindando confianza y confidencialidad. Es importante elaborar un directorio de los actores sociales e instituciones que se maneje como aliados estratégicos donde brindan atención y apoyo en temas relacionados con: VIH/SIDA, abuso sexual, grupos de autoayuda, centros de tratamiento y rehabilitación de adicciones, salud mental, entre otros. (13)

3.2.2 Programa prevención de ETS y VIH/SIDA

“Ante el Sida no le vuelvas la cara”. Este programa se implementó en 2005. En línea con nuestro lema desde 2003 que menciona “ANTE EL SIDA NO LE VUELVAS LA CARA”. A pesar de haber pasado más de diez años en esta lucha a nivel mundial por la prevención de las ITS-VIH/SIDA, todavía existe mucho temor, hay estigmas ante esta enfermedad y la escasez de información sobre la misma, haciendo que aparezcan nuevos casos. Anteriormente se creía que la proporción de infectados por las ITS_VIH/SIDA, era en aquellas que tenían relaciones homosexuales, pero en la actualidad se sabe, que la mayor incidencia se dan en las relaciones específicamente heterosexuales, en poblaciones jóvenes de Ambos sexos, con un número creciente de mujeres, adictas, transicionales, marginadas y excluidas, son más susceptibles de infectarse por conductas de riesgo, entre ellas la prostitución, de igual manera el aumento de las poblaciones migrantes de países con altos índice de ITS, hace que se incremente estos casos. En la actualidad, ya no debería seguir

existiendo riesgos para la infección es por tanto decimos con voz fuerte y bien alta que “ANTE EL SIDA NO LE VUELVAS LA CARA”, que lo abordemos con compromiso, de cerca y jamás sea rechazado. Este programa de preventivo incluye las siguientes subrutinas:

El objetivo es:

- Prevenir las Diferentes Enfermedades de Transmisión Sexual e infección por VIH.
- Aumentar y/o mejorar la epistemología sobre ETS y VIH.
- Promover y fomentar la educación para lograr la salud a nivel integral.
- Mejorar gradualmente las condiciones sociales y sanitarias de toda la población transeúnte con dependencia.

Está básicamente dirigido a todos los beneficiarios del programa que vendrían a ser los residentes en el área de Jerez de la Frontera y su comarca, con antelación en: personas en transición con dependencias: jóvenes mayormente y población general así mismo a inmigrantes.

Los mensajes que se transmiten son: Tú puedes quebrantar la cadena del SIDA: PREVENCIÓN. Cadena de fronteras que se pueden romper: SOLIDARIDAD Tú puedes quebrantar la cadena de tanta discriminación: DERECHOS HUMANOS.

Tú puedes lograr ayudar a la integración social justa: COLABORACION Y CERCANIA.

Tú puedes lograr ayudar buscar a la normalización justa: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACION.

Tú puedes lograr ayudar a vivir de una manera digna: Hay una actividad de voluntariado que se centra en aunar esfuerzos para luchar contra el sida informando, formando y actuando como agente de salud en su zona, denunciando actitudes negativas y comportamientos excluyentes. (14)

VIH/SIDA

Historia del vih

El 5 de junio de 1981, se declaró oficialmente la era del SIDA, cuando los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos dieron una conferencia de prensa para hablar de cinco casos de neumonía por *Pneumocystis carinii*. Al posterior mes se lograron detectar más casos de lo que viene a ser el sarcoma de Kaposi, una clase de cáncer que afecta a la piel. El Dr. Michael Gottlieb, de San Francisco, hizo las primeras observaciones sobre estas situaciones. Aunque los médicos están familiarizados con *Pneumocystis carinii* y el sarcoma de Kaposi, su presencia combinada en algunos pacientes les ha llamado el interés de los expertos. En su gran mayoría todos estos pacientes eran homosexuales del género masculino, y varios de los cuales de alguna u otra manera también diagnósticos crónicas a consecuencia de otras enfermedades y que luego se determinaron como inquilinamientos oportunistas. Los análisis de sangre de estos pacientes mostraron que carecían de la cantidad correcta un tipo de glóbulo llamado T-CD4. La mayoría de estos pacientes mueren a los pocos meses. Debido a la aparición de manchas rosas en el cuerpo de las personas infectadas, la prensa comenzó a llamar al sida la "plaga rosa", causando confusión entre los homosexuales, aunque pronto se descubrió que los inmigrantes haitianos también la tenían en Estados Unidos, además las personas que se inyectan drogas y las que reciben transfusiones de sangre, lo que llevó dar conocimiento sobre el club de 4 ejes que incluye todos los grupo de riesgo En 1982, la nueva enfermedad se denominó oficialmente Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), un nombre alternativo para la otra enfermedad propuesta, Enfermedad de Inmunodeficiencia Homosexual (GRID).

No fue hasta que en 1984 donde se plantearon diferentes teorías acerca de la causa del VIH – SIDA. Una de ellas que tuvo mayor auge, fue la que decía que el Sida en si es un padecimiento con base epidemico, ya que durante 1983 se vio que había un patrón en la forma de contagio de las Enfermedades infecciosas. Otras teorías sugieren que el SIDA es el resultado del uso excesivo de drogas y la intensa actividad sexual con diferentes parejas. También se cree que la

inyección de semen en el recto durante el sexo anal combinado con el uso de inhaladores de nitrito llamados Poppers debilita el sistema inmunológico. Pocos expertos toman en serio estas teorías, aunque algunos continúan promoviéndolas y rechazan diciendo que el SIDA posiblemente sea el resultado de la inoculación por el VIH. Hoy en día la teoría que más se ha considerado es que el VIH se origina a partir de un virus conocido como "virus de inmunodeficiencia de simios" (VIS), que se asemeja VIH y causa síntomas parecidos al SIDA en otros primates. En 1984, dos científicos franceses del Instituto Pasteur, Françoise Barré Sinoussi y Luc Montagnier, descubrieron y perfeccionaron el virus del sida. El Dr. Roberto Gallo, de Estados Unidos, buscó una muestra en un laboratorio francés, por lo que reveló que descubrió el virus y desarrolló la primera método que serviría para la detección con la cual también se encontraría anticuerpos para combatirlo. Después de muchas disputas legales, se decidió separar la patente, pero este descubrimiento se atribuye a dos investigadores que identificaron inicialmente el virus, y sólo a dos de ellos junto con otro premio Nobel; en 2008, se admitió que fueron los verdaderos descubridores del virus, aceptando que Robert Gallo se basó en material de otros investigadores para hacer todas sus observaciones. Este virus recibió el nombre de VIH en 1986. (Virus de la Inmunodeficiencia Humana). Este hallazgo dio lugar a la creación de un anticuerpo que se utilizó para tratar a las poblaciones de riesgo. Además, se inició la investigación sobre posibles curas y la vacunación. En esos años las personas sean adultas o niños que tenían la enfermedad eran rechazados socialmente, no eran aceptados en los colegios, como por ejemplo aquella situación del joven de nacionalidad norteamericana Ryan White, porque pensaban que el medio de contagio de esta enfermedad era contacto accidental, como dar la mano, abrazar, besar o compartir utensilios con una persona infectada.

Al principio, se culpó a la comunidad gay del surgimiento y la siguiente propagación de la enfermedad conocida como SIDA en el Occidente. Algunas agrupaciones religiosas dijeron incluso que el SIDA provendría de un castigo proveniente de Dios por la homosexualidad (una creencia que todavía prevalece entre algunas minorías cristianas y musulmanas). Otros mencionan la forma

liberal de vida que llevan los homosexuales como la causa de la enfermedad. Y fue expandiéndose en las comunidades homosexuales, porque se consideraba al condón sólo como método de planificación familiar. Esta realidad no era así en África, porque se observó que esta transmisión también era en parejas heterosexuales, extendiéndose rápidamente en África, el Caribe y luego Asia. Los medicamentos antirretrovirales permiten a las personas infectadas llevar una vida normal, caracterizada por ser una enfermedad crónica, libre de las infecciones oportunistas asociadas al SIDA no tratado. La disponibilidad del tratamiento antirretroviral ha aumentado en los países occidentales y en América Latina; sin embargo, muchas personas de África, Asia y Europa del Este siguen sin tener acceso a estos tratamientos, por lo que contraen infecciones oportunistas y mueren pocos años después de la seroconversión.

El VIH produce un síndrome retroviral agudo durante las primeras semanas de la infección, una enfermedad con síntomas diversos y vagos, seguida de un periodo de varios años durante el cual la mayoría de los individuos permanecen clínicamente asintomáticos, pero las defensas pueden deteriorarse gradualmente. A medida que pasan los años, pueden ir apareciendo algunos síntomas, cuya presencia muestra cambios en las células del sistema inmunitario y se considera un síntoma de infección por VIH. Ya en la etapa tardía de la infección (aproximadamente de 8 a 10 años después) pueden ir apareciendo algunas enfermedades oportunistas que nos diera el indicio de la etapa de sida, que podría causar la muerte. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. han determinado una clasificación basada en ciertas condiciones clínicas y recuentos de células T CD4. Las cuales son:

A, Etapa asintomática, la primo infección aguda y la linfadenopatía generalizada persistente; B, Etapa sintomática, que está relacionada a la capacidad inmunológica disminuida, pero que no entran en la categoría C, y las condiciones cuyo curso clínico o manejo terapéutico se ven complicados por la infección por VIH, y finalmente el tipo C, la etapa comórbida se define como SIDA. Una vez clasificado en la categoría B o C, aunque se revierta la condición, no se puede revertir la clasificación a la categoría anterior (15)

3.2.3 Enfermedades de transmisión sexual

Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) monitorean las enfermedades de transmisión sexual porque afectan a los más vulnerables, con una amplia gama de consecuencias en la salud, la salud económica y psicológica para hombres, mujeres y niños. (14)

Hepatitis B

La hepatitis B es una infección que afecta al hígado. Se transmite durante las relaciones sexuales. Y se previene vacunándose contra la hepatitis B y usando condones. ES producido por el virus de la Hepatitis B, enfermedad grave y no tiene tratamiento. Por eso es importante su prevención, teniendo sexo seguro, y la identificación temprana durante el embarazo para evitar la transmisión vertical.

Hay otros tipos de hepatitis como: la A, B, y la C. Es la hepatitis B que se transmite mediante las relaciones sexuales (16)

Gonorrea

Descubierto por Neisser en 1879, conocida como gonococo, por lo que en lo determinó como Neisseria Gonorrea. Es una bacteria gram negativa y por su forma es clasificado como un diplococo, microorganismo aerobio, no posee espora, se observa siempre en pares, encapsulado, muere en exposición de ácidos. La forma de transmisión es por contacto sexual, en sus diferentes prácticas. El cuadro clínico en los varones es de 3 a 5 días, en cambio en las mujeres es muy difícil su detección, por la misma anatomía que posee, por lo que muchas veces pasa desapercibida o hasta que invada a otros órganos como el ovario y las trompas de Falopio. La sintomatología en esta etapa es disuria, polaquiuria, sensación de pesadez a nivel del hipogastrio y flujo vaginal amarillo verdoso. En las gestantes puede ocasionar óbito fetal, bajo peso al nacer o sepsis puerperal, así como también conjuntivitis en el recién nacido, artritis, endocarditis, neumonía y estomatitis

– **Tricomoniasis**

Protozoo móvil, trífagelado, de forma oval, con núcleo anterior, sin mitocondrias y con citoplasma transparente. Existe dos variantes de tricomonas, ambas saprofitas: tricomonas tenas y tricomonas hominis, las cuales se localizan en el intestino delgado y en la boca. La trichomona vaginalis se transmite de una pareja infectada mediante relaciones sexuales. Los síntomas son el flujo vaginal verdoso, con mal olor, puede haber o no prurito vaginal, congestión vulvar y poliuria. El diagnóstico se puede realizar a través de la clínica o por laboratorio. (17).

Virus del papiloma humano

Este es un grupo de virus relacionados. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Hay más de 200 especies. Alrededor de 40 de ellos afectan los genitales. Se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada. También pueden transmitirse a través de otros contactos íntimos de piel a piel. Algunos de ellos pueden ponerlo en riesgo de desarrollar cáncer. Es un virus de la familia papovaviridae, que corresponde al género papiloma virus, su periodo de incubación puede durar de 3 semanas hasta 8 meses. Existen Dos tipos de VPH se transmiten sexualmente. El VPH de bajo riesgo puede causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta. El VPH de alto riesgo puede causar algunos tipos de cáncer:

- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer del ano
- Algunos tipos de cáncer de boca y de garganta
- Cáncer de vulva
- Cáncer de vagina
- Cáncer del pene

Sífilis; descrito por Shaudinn y Hoffman, es una bacteria denominada treponema pallidum, tiene la forma espiral, y se necesita utilizar un microscopio con campo oscuro La forma de transmisión es a través del contacto sexual, por el beso (personas con lesiones sifilíticas), por transmisión vertical, transfusión sanguínea. Tiene fases como sífilis primaria, secundaria y terciaria. En la sífilis primaria, el paciente presenta una lesión de chancro primario, indolora, y de consistencia dura, además de su

adenopatía satélite. La sífilis secundaria consiste en maculas, pápulas y pústulas, posteriormente, si el paciente no es tratado, se produce daño sistémico o sífilis terciaria, provocando daño al sistema nervioso central en huesos, articulaciones, hígado, cabello. Y también se daña el sistema linfático, esto La etapa de la sífilis se conoce como neuro sífilis y causa muchas complicaciones como atrofia visual, parálisis generalizada progresiva y daño cardiovascular, y otras complicaciones como manifestaciones cutáneas. (tuberosa o gomosa). También es importante considerar la sífilis congénita, ya que de darse en los neonatos es determinante que hubo una mala atención perinatal por lo que hoy en día es una enfermedad prevenible. (19)

VIH/SIDA

infección causada por un retrovirus que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), donde los linfocitos TCD4 serán el blanco de estos virus que progresivamente irán disminuyendo y por consiguiente dichos pacientes irán siendo vulnerables a muchas infecciones que en un paciente comúnmente sano no ocurriría. La forma de transmisión del VIH es por contacto sexual o transfusión sanguínea, parto y en el periodo de lactancia. El diagnóstico se realiza de manera temprana detectando anticuerpos con las pruebas rápidas y realizando pruebas confirmatorias de ser positivo, con la prueba de Western Blot. (20)

La clamidiasis

Es una de las enfermedades de transmisión sexual (ITS) más comunes; la mayoría de las personas no presenta síntomas.

La clamidia es una infección bacteriana muy común que puede transmitirse al tener relaciones sexuales con otra persona. Esta bacteria se encuentra en el semen (semen), líquido preeyaculatorio y secreciones vaginales. La clamidia puede afectar el pene, la vagina, el cuello uterino, el recto, la uretra, los ojos y la garganta. En la mayoría de los casos no presentan síntomas. La clamidiasis se resuelve fácilmente con antibióticos. Es importante la prevención con la utilización del preservativo en cada relación sexual. (21)

Cambio de actitudes

Se refiere al proceso de formar y examinar las peculiaridades de la relación establecida entre actitudes y comportamiento. El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas sobre enfermedades de transmisión sexual (incluida la infección por VIH) entre las mujeres peruanas de 15 a 9 años no es bueno, lo que puede entenderse como una preparación inadecuada para hacer frente a la pandemia. Por tanto, encontraron una relación entre el nivel de conocimiento, actitud y buenas prácticas con mayor nivel educativo y mayor nivel socioeconómico. Los resultados en las mujeres de la selva, se ha visto que hay un buen nivel de conocimiento y de prácticas seguras mejores que aquellas que viven en la capital. (22)

3.3 Bases conceptuales

- **Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual:**

Este Programa social va a llevarse a cabo para que las personas conozcan todo lo relacionado a las enfermedades de transmisión sexual dentro de ellas el VIH/SIDA. Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B

VIH/SIDA: Enfermedad inmuno depresible lo que hace que el sistema inmunitario disminuya trayendo como consecuencia el SIDA.

Gonorrea: Esta enfermedad ataca a la boca y el ano y se origina de por una transmisión sexual sin protección. (17)

Clamidia: Esta enfermedad se va dar en el útero, recto y garganta una transmisión sexual sin protección.

Virus del Papiloma Humano: Son verrugas genitales por transmisión sexual sin protección. (18)

Hepatitis B: Enfermedad contagiosa por sangre o por transmisión sexual sin protección. (16)

Cambio de actitudes: Debido al conocimiento adquirido y la toma de conciencia va presentarse cambios en lo cognitiva, Conductual y social (22)

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ámbito

El estudio de investigación se llevó a cabo en el establecimiento de Salud Alberto Barton en el servicio de CERITS. Cuyo Centro es de tipo sin internamiento, categoría 1-3 con dirección en Calle Manuel Raygada N° 515. Diresa Callao Red Bonilla – la Punta con teléfono N° 4656242 cuyas atenciones se da en los horarios de 8:00 - 19:00 horas.

4.2 Tipo y nivelación de investigación

Nivel de investigación

El nivel de estudio es explicativo: Según el autor Caballero Romero 1983- 2009, porque van a responder del porque el estudio de investigación es como es y cómo es su comportamiento de la variable.

Tipo de investigación

Es Pre - experimental de corte transversal con el fin de determinar de qué manera influye: El programa social sobre enfermedades de transmisión sexual y esto como cambia las actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

4.3 Población y muestra

Población

La población fue constituida por 120 usuarios externos que asisten al consultorio del CERITS.

Criterios de inclusión

Todos los usuarios externos que asisten al CERITS. quienes den su consentimiento informado para participar en dicho Programa Social.

- Los que firmen su consentimiento informado de querer participar en dicha investigación.
- Usuarios que llenaron el cuestionario para el recojo de datos antes de haber participado en el programa Social

- Usuarios que participaron en el Programa social sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Usuarios que contestaron el cuestionario después de haber asistido al Programa Social.

Criterios de exclusión

- No todos los usuarios externos que asisten al consultorio del CERITS quieren dar su consentimiento informado para participar en dicho Programa Social.
- No firmaron su consentimiento informado de querer participar en dicha investigación.
- Usuarios que no llenaron bien el cuestionario para el recojo de datos antes de haber participado en el programa Social.
- Usuarios que faltaron y no participaron en el Programa social sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Usuarios que no quisieron participar para el llenado del cuestionario después de haber asistido al Programa Social.

Muestra

El tamaño de Probar la improvisación de 30 usuarios para comodidad del investigador. lo que sigue. “Hernández S. Fernández C. y Baptista L. (2010:176). El tamaño de la Muestra es por conveniencia no probabilístico no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas”

Por tanto, dada la población finita y accesible debe ser tomada como muestra:

Unidad de análisis:

Los usuarios externos que acuden al CERITS, quienes participaran en el Programa Social y que en ellos se aplicará la pre- prueba y pos- prueba.

4.4 Diseño de la investigación

Diseño pre - experimental con enfoque analítico de pre- prueba y pos prueba a un solo grupo cuyas mediciones se realizará con un mismo cuestionario antes del Programa Social.

Una vez llevada a cabo dicho Programa se volverá a medir con el mismo cuestionario para ver que tanto tienen conocimiento sobre dicho tema.

Cuyo esquema es el siguiente:

G	=	O ₁	X	O ₂
---	---	----------------	---	----------------

G Usuarios externos que acuden a CERITS

01: Preprueba antes de llevarse el Programa Social

X: Ejecución del Programa Social.

02: Medición después de que hayan asistido al Programa Social.

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Del estudio “conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca-Ica, 2017”, Liliana Teodora, Cuyas preguntas fueron adaptadas al estudio por mi persona para luego pasar por juicios de expertos en el tema y sometidas a Cronbach.

Se utilizó el instrumento de Cuestionario, consta de 23 items.

Previo a ello por una prueba piloto con 10 usuarios que asisten al cerits. del Centro de salud Barton.

4.5.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La fiabilidad y valides son demostrados sobre la base de pruebas estadísticas adecuadas durante el análisis de las respuestas recibidas. Y con el test de fiabilidad de Cronbach con el resultado de un valor de 0. 985 para el único cuestionario a emplear tanto para pre test, y el post test.

4.5.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Juicios de expertos en el tema:

- Mg. Miriam Cribillero Roca
- DRA. VILMA MARIA ARROYO IGIL
- MAG. LUZMILA VARGAS GRANADOS

4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

- a) Se realizó en coordinación con las autoridades del Centro de salud mencionado.
- b) Luego se tomó una pre prueba para ver qué tanto es el conocimiento de los usuarios externos sobre este tema.
- c) Luego se llevó a cabo el programa social en diferentes fechas.
- d) Después de ello se tomó una prueba post prueba para verificar que porcentaje de entendimiento tuvieron.
- e) Luego se tabularon datos y se procesa estadísticamente, destacando el análisis estadístico incluye los siguientes pasos:

Validación de las fichas de acopio de la información

Síntesis y estimación de los resultados.

Las escalas de codificación asignadas involucrarán estadísticas descriptivas y correlacionales. Los resultados se presentarán en forma de cuadros estadísticos sencillos para su análisis e interpretación, teniendo en cuenta los objetivos de la encuesta en base a las respuestas.

4.7 Plan de tabulación, análisis e interpretación de datos

ETAPAS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
A Procesamiento de la Información y Elaboración de datos	Técnicas estadísticas Técnicas de ponderación	Tablas–Cuadros–Gráficas Estadígrafos descriptivos Estadígrafos de dispersión
B Análisis de Interpretación	De la Descripción De la Explicación De Correlación	Estadígrafos descriptivos Proporciones, ratios. Coeficientes de correlación
C Sistematización y Redacción del Informe	Protocolo del Informe de Investigación	tablas – Cuadros de priorización, de análisis e interpretación de los resultados
D Presentación y Exposición del Informe	Protocolo de la Exposición	Equipo de proyección y sonido Fichas de Resumen Documentos sustentatorios

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

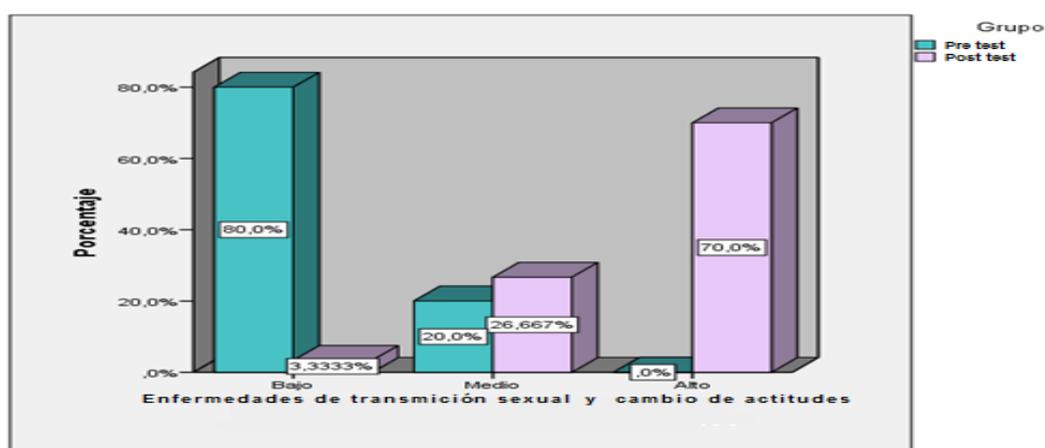
5.1 Análisis descriptivo

Los resultados para cada variable (independiente y dependiente) con sus respectivas medidas, medidas e interpretaciones.

Tabla 1. Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual para el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Enfermedades de transmisión sexual y cambio de actitudes	Pre test		Pos test	
	F	%	f	%
Bajo	24	80,0%	1	3,3%
Medio	6	20,0%	8	26,7%
Alto	0	0,0%	21	70,0%
Total	30	100%	30	100%

Figura1. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual y cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.



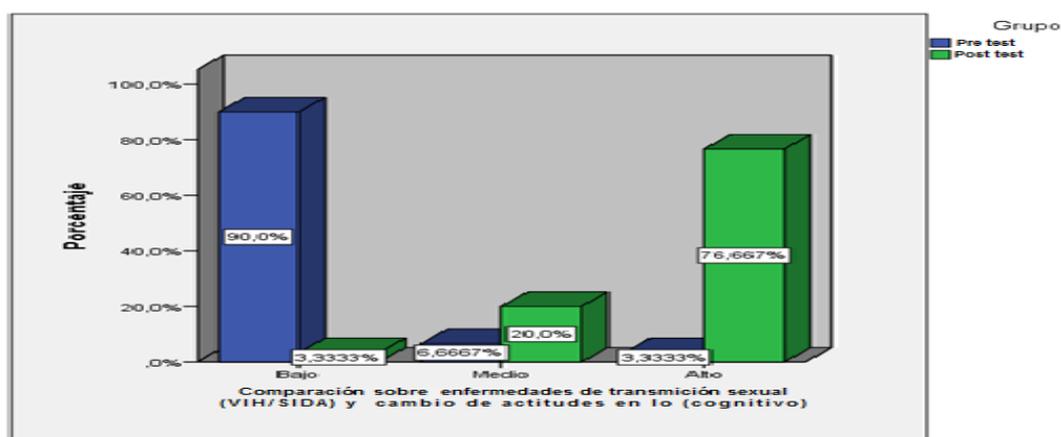
Interpretación: Se observa que el 80,0% (24) del grupo pre experimental presentó un nivel bajo en sus actitudes para la prevención de enfermedades de transmisión sexual; mientras que en el grupo post-test, el 70,0% (21) de las muestras mostraron un alto grado de asociación con actitudes frente a las enfermedades de transmisión sexual; solo el 3,3% (1) del grupo post-experimento presentó un nivel bajo. Esto significa que la gran mayoría de los usuarios han cambiado de actitud después del Programa social sobre ITS

Tabla 2. Pre test y post test del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) para el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019

Enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) para el cambio de actitudes en lo (cognitivo)	Pre - test		Pos test	
	f	%	f	%
Bajo	27	90,0%	1	3,3%
Medio	2	6,7,0%	6	26,7%
Alto	1	3,3%	23	70,0%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Datos procesados mediante el software de Spss21.Elaborado responsable de la investigación

Figura2. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y cambio de actitudes (en lo cognitivo) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

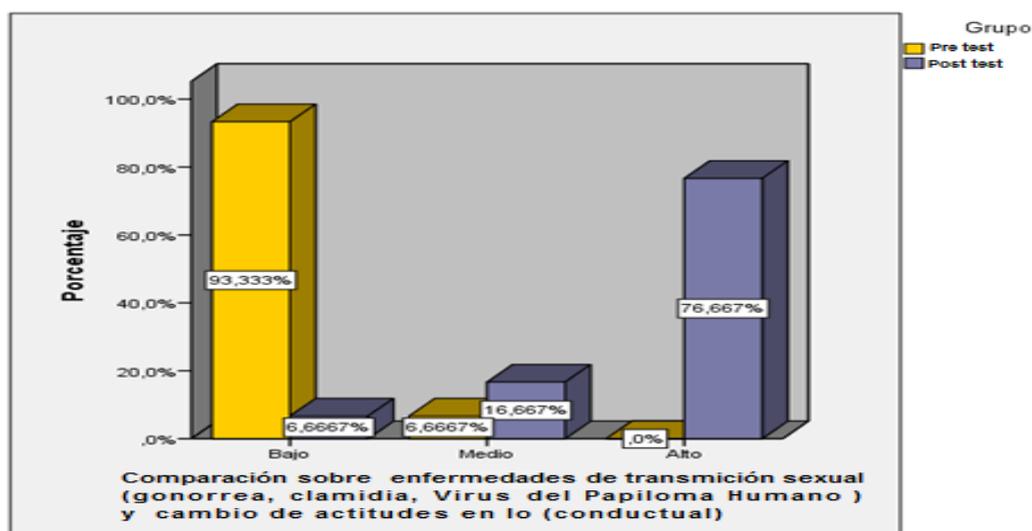


Interpretación: Se observa que el 90.0% (27) del grupo pre experimental presentó un nivel bajo en sus actitudes para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en VIH/SIDA; mientras que en el grupo post experimental el 70.0% (23) presentó un nivel alto en relación a sus actitudes frente a las enfermedades de transmisión sexual en VIH/SIDA; solo el 3,3% o 1 grupo después del experimento es bajo. Esto significa que la gran mayoría de los usuarios han cambiado de actitud después del Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual sobre VIH/SIDA en lo cognitivo.

Tabla 3. Pre test y Pos test del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) y cambio de actitudes en lo (conductual) en usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) para el cambio de actitudes en lo (conductual)	Pre tes		Pos Test	
	f	%	f	%
Bajo	28	93,0%	2	3,3%
Medio	2	6.7,0%	5	16,7%
Alto	0	0, %	23	76,7%
Total	30	100%	30	100%

Figura 3. Enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) y cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

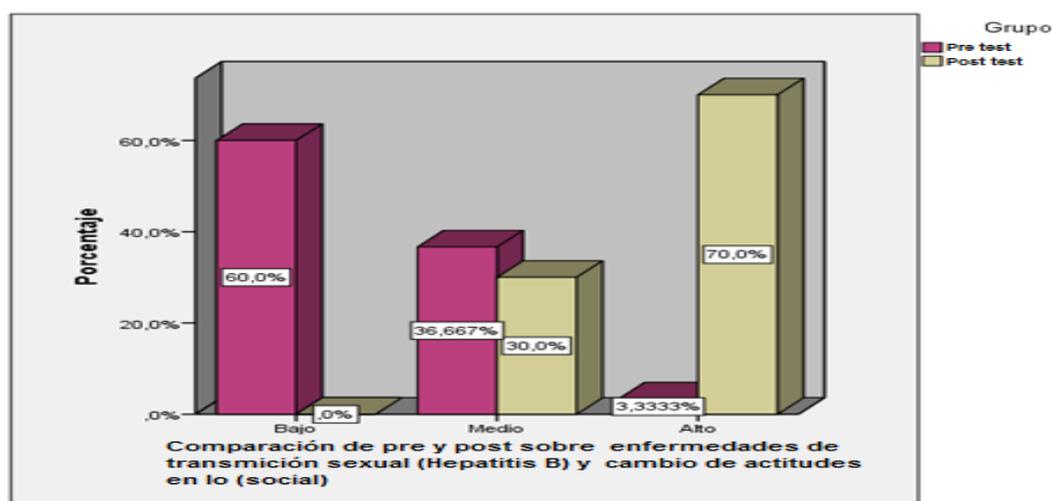


Interpretación: Se observa que el 93,0% (28) del grupo pre-experimental tenía un nivel bajo de actitudes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 76,7% (23) del grupo post-experimental tenía un nivel alto de actitudes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual; solo el 3.3% (2) del grupo post experimental presento un nivel bajo. Esto quiere decir que la gran mayoría de los usuarios cambiaron sus actitudes después del Programa social.

Tabla 4. Pre test y Post test del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual (Hepatitis B) y cambio de actitudes en lo (Social) en usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano del Hepatitis B) y cambio de actitudes en lo (Social) en usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2021.	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Bajo	18	60,0%	0	0,0%
Medio	11	36,7,0%	9	30,0%
Alto	1	3,3 %	21	70,0%
Total	30	100%	30	100%

Figura 4. Comparación sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma humano, Hepatitis B) para el cambio de actitudes en lo (Social) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.



Interpretación: El 60.0% (18) del grupo pre experimental presentaron un nivel bajo sus actitudes sobre las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma humano, Hepatitis B) sin embargo después del programa Social el grupo post experimental el 70.0% (21) presentó cambio en sus actitudes en lo social frente a las enfermedades de transmisión sexual. Esto quiere decir: La gran mayoría de la muestra presenta una actitud social alta frente a la enfermedad sexual Hepatitis B.

5.2 Análisis inferencial y contrastación de hipótesis

I. Hipótesis general

H₀: No influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

H_a: Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

H₀: Hipótesis Nula

H_a: Hipótesis Alterna

4.2.1. Regla teórica para la toma de decisión

Definición de Variables

u₁: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en el pre test.

u₂: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en el post test.

Hipótesis Estadísticas

Ha: $u_1 > u_2$

Ho: $u_1 < u_2$

Nivel de Confiabilidad:

El nivel de confianza es del 95%.

Siendo el nivel de significancia del 5%.

($\alpha = 0.05$)

Estadígrafo de Contraste

La prueba t de Student se usa para comparar la media porque su tamaño de muestra es menor a 30 y la fórmula es la siguiente:

$$t = \frac{\bar{X} - \bar{Y}}{\sqrt{\frac{(n-1)\hat{S}_1^2 + (m-1)\hat{S}_2^2}{n+m-2}} \sqrt{\frac{1}{n} + \frac{1}{m}}}$$

Cálculos estadísticos

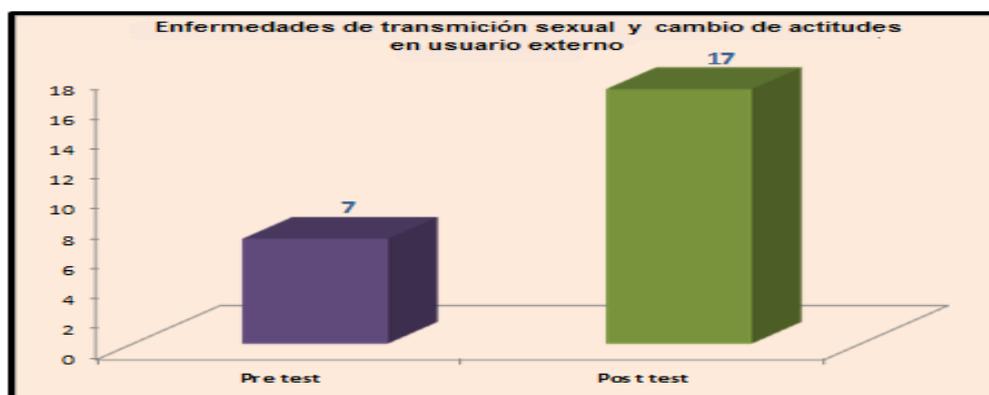
El cálculo del valor de t de student se calculó con el software estadístico SPSS versión 21. Para las variables.

Diferencias emparejadas

IC 95%

	Media de Inferior	Superior	t	gl	P valor
Comparación de medias sobre conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes.	6,9	16,5	-14,6	29	0,000

sobre conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes.



En la gráfica anterior se puede observar que el valor promedio del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes de los usuarios externos en el pre test es 7 y en post test es 17, por lo tanto: podemos observar que la aplicación del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes de los usuarios externos fue efectiva.

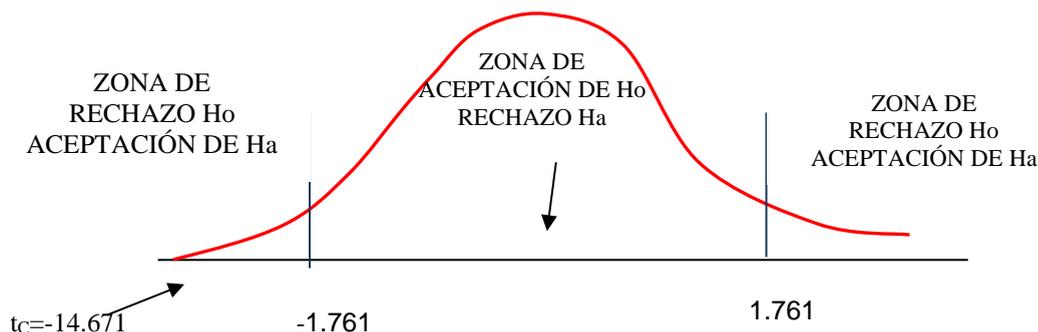
Región Crítica:

Para $\alpha = 0.05$, y con 29 grados de libertad tenemos un valor de:

$t_t = 1.761$ (t_t : t de tablas)

Entonces la región crítica de la prueba es $-1.761 < t_t 1.761$

CURVA T DE STUDENT



Conclusión

Como resultado de los cálculos realizados en el SPSS Ver 20, el valor t calculado $t_c = -14,671$; por tanto, el valor de $t_{calculado}$ es menor que el valor de las tablas t.:

$$t_c < t_t$$

$$-14.671 < -1.761$$

Por lo tanto: rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alterna, Determinado que el promedio de la evaluación del pre test y post test son diferentes por lo tanto comprobamos que el Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual si influye significativamente para el cambio de actitudes en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

4.2.2 Contrastación de hipótesis específicas:

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Ho: No Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Ha: Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

II. Regla teórica para toma de decisión

Definición de variables

u1: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes (cognitivo) en el pre test.

u2: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades (VIH/SIDA) de transmisión sexual en el cambio de actitudes (cognitivo) en el pos test.

Hipótesis Estadísticas

Ha: $u_1 > u_2$

Ho: $u_1 < u_2$

Nivel de Confiabilidad:

El nivel de confianza es del 95%.

Siendo el nivel de significancia del 5%.

($\alpha = 0.05$)

Estadígrafo de Contraste

Se utilizó la prueba t de Student para comparar medias debido a que su tamaño de muestra fue menor a 30 y la fórmula dominante fue la siguiente:

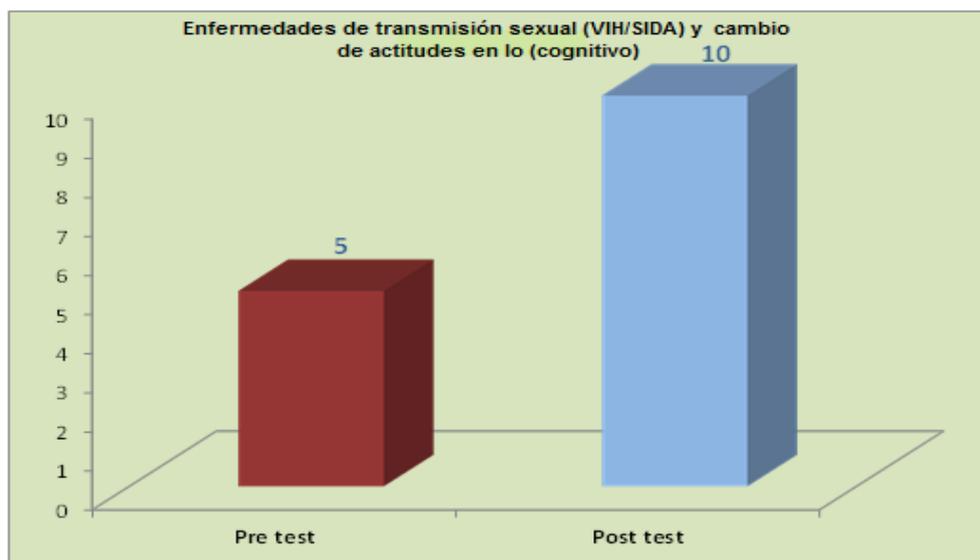
$$t = \frac{\bar{X} - \bar{Y}}{\sqrt{\frac{(n-1)\hat{S}_1^2 + (m-1)\hat{S}_2^2}{n+m-2} \left(\frac{1}{n} + \frac{1}{m} \right)}}$$

Cálculos estadísticos

El cálculo del valor de t de student se calculó con el software estadístico SPSS versión 21. Para las variables.

Grupos de comparación	Diferencias emparejadas		t	gl	P valor
	Inferior	Superior			
Media de					
Comparación de medias sobre conocimiento de enfermedades (VIH/SIDA) de transmisión sexual en el cambio de actitudes en lo cognitivo	4,6	9,9-	10,580	29	0,000

Figura N°5 comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y cambio de actitudes (cognitivo) en usuario externo pre y pos test.



Se puede observar que el valor promedio del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en (lo cognitivo) de los usuarios externos en el pre test es 5 y en post test es 10, por lo tanto: podemos observar que la aplicación del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en (lo cognitivo) de los usuarios externos fue efectiva.

Región Crítica:

Para $\alpha = 0.05$, y con 29 grados de libertad tenemos un valor de:

$$t_t = 1.761 \quad (t_t : t \text{ de tablas})$$

Entonces la región crítica de la prueba es $-1.761 < t_t < 1.761$

CURVA T DE STUDENT



Conclusión

De los cálculos obtenidos en el SPSS Ver 20 se observa que el valor de t calculado t_c = -10.580; por lo tanto: decimos que el valor de $t_{calculado}$ es menor al valor de t_{tablas} :

$$t_c < t_t$$

$$-10.580 < -1.761$$

Por lo tanto: rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alterna. Determinando que el promedio de la evaluación del pre test y post test son diferentes por lo tanto comprobamos que el Programa Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) si influye significativamente para el cambio de actitudes en lo (Cognitivo) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Hipótesis específica 2

Ho: No influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Ha: Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

II: Regla teórica para toma de decisión

Definición de Variables

u_1 : Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes (conductual) en el pre test.

u_2 : Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes (conductual) en el post test.

Hipótesis Estadísticas

Ha: $u_1 > u_2$

Ho: $u_1 < u_2$

Nivel de Confiabilidad:

El nivel de confianza es del 95%.

Siendo el nivel de significancia del 5%.

($\alpha= 0.05$).

Estadígrafo de Contraste

Se usó la prueba t de Student para comparar medias porque su tamaño de muestra fue menor a 30 y la fórmula dominante fue la siguiente:

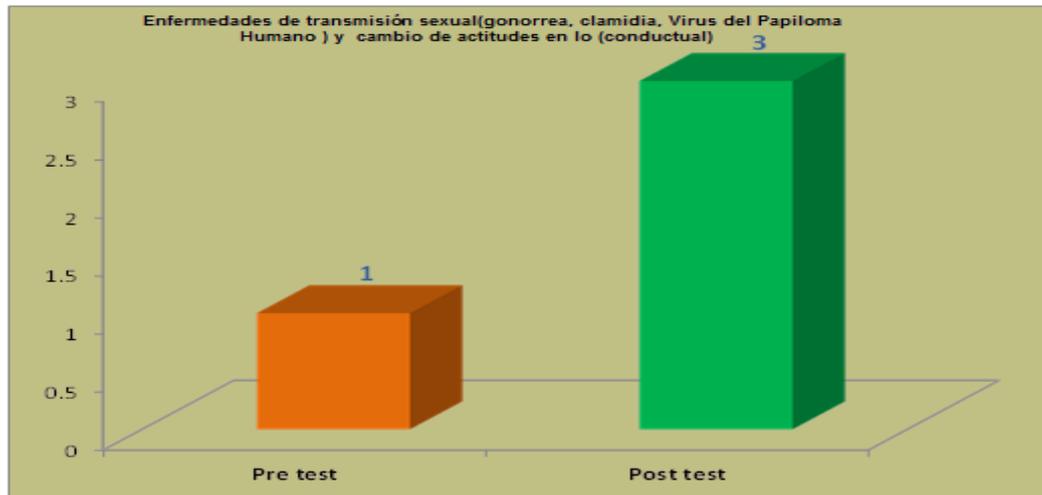
$$t = \frac{\bar{X} - \bar{Y}}{\sqrt{\frac{(\bar{n} - 1)\hat{S}_1^2 + (\bar{m} - 1)\hat{S}_2^2}{\bar{n} + \bar{m} - 2}} \sqrt{\frac{1}{\bar{n}} + \frac{1}{\bar{m}}}}$$

Cálculos estadísticos

El cálculo del valor de t de student se calculó con el software estadístico SPSS versión 21. Para las variables.

Grupos de comparación	Diferencias emparejadas				
	Media de Inferior	Superior	t	gl	P valor
Comparación de medias sobre conocimiento de enfermedades (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) de transmisión sexual en el cambio de actitudes en lo cognitivo	1,000	2,500	-686	29	0,000

Figura 6. Comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma humano) y cambio de actitudes (Conductual) en usuario externo pre y post test.



Se puede observar que el valor promedio del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en (lo conductual) de los usuarios externos en el pre test es 1 y en post test es 3, por lo tanto podemos observar que la aplicación del Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual ((gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, hepatitis B)) en el cambio de actitudes en (lo conductual) de los usuarios externos fue efectiva.

Región Crítica:

Para $\alpha = 0.05$, y con 29 grados de libertad tenemos un valor de:

$$t_t = 1.761 \quad (t_t : t \text{ de tablas})$$

Entonces la región crítica de la prueba es $-1.761 < t_t < 1.761$

CURVA T DE STUDENT



Conclusión

De los cálculos obtenidos en el SPSS Ver 20 se observa que el valor de t calculado.

$t_c = -6.868$; por tanto: decimos que el valor de $t_{\text{calculado}}$ es menor al valor de t_{tablas} :

$$t_c < t_t$$

$$-6.868 < -1.761$$

Por lo tanto: rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alterna. Determinado que el promedio de la evaluación del pre test y post test son diferentes por lo tanto comprobamos que el Programa Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, hepatitis B) si influye para el cambio de actitudes en lo (Conductual) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Ho: No influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) y cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

Ha: Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) y cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

II: Regla teórica para toma de decisión

Definición de Variables

u1: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes (conductual) en el pre test.

u2: Promedio de la evaluación del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual ((gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes (conductual) en el post test.

Hipótesis Estadísticas

Ha: >u₂

Ho: u₁ < u₂

Nivel de Confiabilidad:

El nivel de confianza es del 95%.

Siendo el nivel de significancia del 5%.

(α= 0.05)

Estadígrafo de Contraste

Se utilizó la prueba t de Student para comparar medias debido a que su tamaño de muestra fue menor a 30 y la fórmula dominante fue la siguiente:

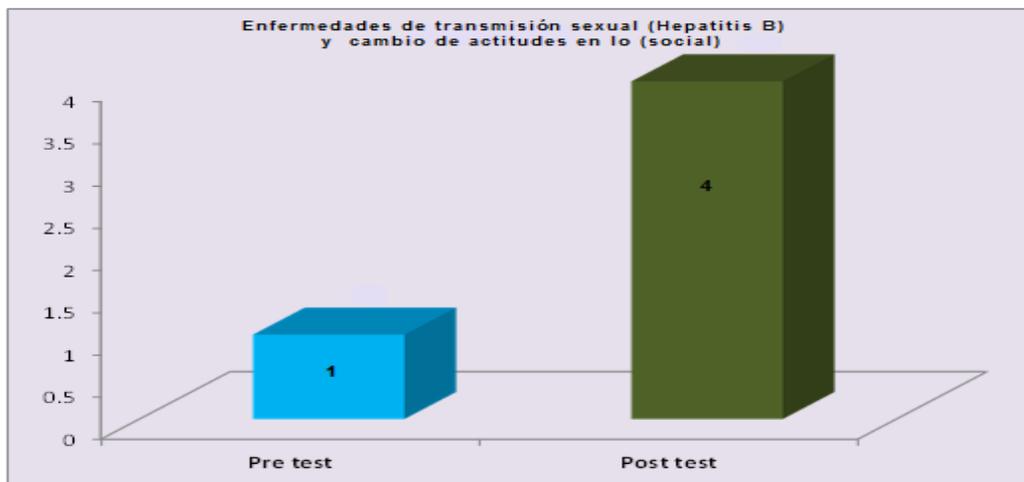
$$t = \frac{\bar{X} - \bar{Y}}{\sqrt{\frac{(n-1)\hat{S}_1^2 + (m-1)\hat{S}_2^2}{n+m-2}} \sqrt{\frac{1}{n} + \frac{1}{m}}}$$

Cálculos estadísticos

El cálculo del valor de t de Student se calculó con el software estadístico SPSS versión 21. Para las variables.

Grupos de comparación	Diferencias emparejadas		t	gl	P valor
	IC 95%				
	Media de Inferior	Superior			
Comparación de medias sobre conocimiento de enfermedades de transmisión sexual (+Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo social	1,333	4,0333	-9,157	29	0,000

Figura 7. Comparación de medias de las enfermedades de transmisión sexual (Hepatitis B) y cambio de actitudes (Social) en usuario externo pre y pos test.



Se puede observar que el valor promedio del programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en (lo social) de los usuarios externos en el pre test es 1 y en post test es 4, por tanto: podemos observar que la aplicación del Programa Social fue efectiva.

Región Crítica:

Para $\alpha = 0.05$, y con 29 grados de libertad tenemos un valor de:

$$t_t = 1.761 \text{ (} t_t : t \text{ de tablas)}$$

Entonces la región crítica de la prueba es $-1.761 < t_t < 1.761$

CURVA T DE STUDENT



Conclusión

De los cálculos obtenidos en SPSS Ver 20, se puede ver que el valor calculado de t es: $t_c = -9.157$; por lo tanto: decimos que el valor calculado de t es menor que el valor de la tabla:

$$t_c < t_t$$

$$-9.157 < -1.761$$

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alternativa. Hemos determinado que los promedios previos y posteriores a la prueba son diferentes, por lo que verificaremos si el Programa Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (Hepatitis B) si influye para el cambio de actitudes en lo(social) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

5.3 Discusión de resultados

Le asignas un valor científico a la hipótesis general antes mencionada, rechazas la hipótesis nula y aceptas la alternativa. Hemos determinado que los promedios de la prueba previa y posterior son diferentes, por lo que probamos el Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual si influye significativamente para el cambio de actitudes en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019 que el valor t_c calculado = -14.671 ; por tanto decimos que el valor calculado de t es menor que el valor de t de las tablas: Según los autores de Hernández, M.L. y Riano M., 2018, “Relación entre conocimientos y actitudes frente a temas relacionados con el VIH/SIDA entre estudiantes universitarios”.
 Objetivo: El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre aspectos del VIH/SIDA en una cohorte de adolescentes universitarios de 18 a 22 años de la Universidad de California.
 RESULTADOS: Los adolescentes tienen un nivel moderado de conciencia sobre el VIH/SIDA y todavía tienen altas tasas de estigma y discriminación relacionados con el VIH. Los autores concluyen: La educación adecuada sobre el VIH y la alfabetización sexual en las universidades continúa siendo una herramienta importante en la prevención del VIH, donde las familias y las

comunidades deben involucrarse para lograr un mayor impacto a través de un enfoque más social y basado en la salud. actuar, y no sólo sobre la base de la enfermedad. Lo mismo en el estudio de los autores Riera, YR y Valdez, DP “Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con VIH/SIDA, Guadalupe, Morona Santiago, 2017 “Los resultados muestran que las personas desconocen el VIH/SIDA y no son conscientes de los riesgos a los que se enfrentan debido a la falta de prevención, diagnóstico precoz, atención médica es ineficaz y depende en gran medida sobre ninguna información Existen conductas de riesgo asociadas a la promiscuidad en las relaciones sexuales, lo que sugiere el alejamiento masculino de la sociedad de consumo . La exposición a este riesgo se puede mejorar significativamente mediante intervenciones de los profesionales de la salud, el uso de medidas de educación y prevención, y una mayor conciencia sobre las relaciones sexuales. Así mismo los autores Bravo, PP; Calle, MS, Lázaro, LT, 2017“conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, 2017” Objetivo: Determinando la relación entre el conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA y las actitudes de los hombres hacia las conductas sexuales de riesgo de Simon Rodriguez IP Nasca, 2017. Llegaron a las conclusiones: Que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los adolescentes varones sobre la transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas. También del estudio de Quispe, VM en su trabajo “Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4to y 5to secundaria de la institución educativa 3076 santa rosa octubre 2016”. Conclusiones: La intervención educativa sobre información de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de 4to y 5to grado de la IE 3076 Santa Rosa resultó efectiva, por lo que se aceptó la hipótesis de investigación.

Tal como en mi estudio que si influye el Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en los usuarios externos.

5.4 Aporte científico a la investigación

Las conclusiones de este estudio de investigación servirán para cumplir uno de los propósitos de una atención de calidad que el usuario externo logre una vida óptima para poder vivir en esta sociedad, para ello es necesario llevar a cabo continuamente estrategias de programas sociales donde la cual se les enseñe sobre las medidas de protección al momento de llevar una vida sexual, lograr en las personas que conozcan todo lo referente a estas enfermedades contagiosas de transmisión sexual y que se redoble la vigilancia epidemiológica sobre todo al VIH/SIDA. Así lograremos las metas trazadas cumpliendo los indicadores de calidad sobre el impacto de las medidas de prevención y control establecidas sobre información oportuna acerca de la epidemia del VIH/SIDA, que es la que más complicaciones trae y tratar que el paciente no llegue a ser hospitalizado, y realizar prácticas como ser intubado y sometido a cuidados intensivos hasta lograr que el targa haga efecto en su tratamiento ya que solo ese tratamiento va hacer que el paciente tenga complicaciones como consecuencia de su de su inmunodeficiencia, por ello es el propósito o importancia este estudio de mucho valor científico, para evitar más incidencias de VIH/SIDA. Y otras enfermedades de transmisión sexual; y si ya están contagiados con estas enfermedades que las personas tomen conciencia que deben evitar contagiar a más personas, porque ello va conllevar a que las personas no tengan buena calidad de vida, y van aumentar los costos para nuestro Perú. Ya que en su mayoría que se contagiaron son personas jóvenes aportantes económicamente para la sociedad.

CONCLUSIONES

1. Se verificó estadísticamente con un valor alto $-14.671 < -1.761$ que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alternativa. Hemos determinado que los promedios previos y posteriores a la prueba son diferentes, por lo que verificaremos si el Programa Social sobre enfermedades de transmisión sexual si influye significativamente para el cambio de actitudes en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019.
2. Comprobamos que el Programa Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) si influye significativamente para el cambio de actitudes en lo (Cognitivo) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2021 se observa que el valor de t calculado $t_c = -10.580$.
3. Determinando que los resultados medios de la prueba antes y después de la prueba son diferentes, por lo que verificamos que el programa Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) si influye para el cambio de actitudes en lo (Conductual) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019. Con un valor de $-6.868 < -1.761$.
4. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la alternativa. Después de determinar que los resultados promedio de la prueba previa y posterior son diferentes, verificamos que el Programa: Social sobre las enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano y Hepatitis B) si influye para el cambio de actitudes en lo (social) en los usuarios externos del CERITS Alberto Barton Callao 2019. $-9.157 < -1.761$.

SUGERENCIAS

1. Que este usuario logre una calidad de vida óptima para poder vivir en esta sociedad, para ello es necesario llevar a cabo continuamente estrategias de programas sociales donde la cual se les enseñe sobre las medidas de protección al momento de llevar una vida sexual. Lograr que las personas conozcan todo lo referente a estas enfermedades (contagiosas) de transmisión sexual y que se redoble la vigilancia epidemiológica sobre todo al VIH/SIDA.
2. Intervenciones sanitarias dentro de un contexto del conocimiento (comenzando en los centros escolares)
3. Involucrar a todos los actores sociales de competencia política social-sanitaria.
4. Que los medicamentos estén al alcance de todos y que sigan siendo gratuitos.
5. Así lograremos las metas trazadas cumpliendo los indicadores de calidad sobre el impacto de las medidas de prevención y control establecidas, sobre información oportuna acerca de la epidemia del VIH/SIDA ya que finalmente esta es la que trae mayores complicaciones.
6. Crear talleres, y teatros donde se hable sobre estas enfermedades de transmisión sexual y pueda ser efecto multiplicador para los cambios de actitud, y así evitar las incidencias de enfermedades de transmisión sexual.
7. Hacer demostraciones por medio de rotafolios trípticos, y documentales sobre las personas portadoras de VIH/SIDA para lograr sensibilizar a los usuarios externos, que nos muestren las formas de cuidarse para evitar contagiarse de esta terrible enfermedad y si ya lo tuvieran indicarles que es importante que estén sometidos a su terapia como el TARGA para que logren tener un estilo de vida y concientizarlos a que no dejen el tratamiento.
8. Crear estrategias que ayuden a que las personas conozcan las medidas de protección y las formas de contagio, sobre estas enfermedades (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano y Hepatitis B) y que sus actitudes en lo conductual sean positivas y conscientes frente a estas enfermedades.

REFERENCIAS

1. OMS/OPS. Infecciones de transmisión sexual. (2021).
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.
2. OPS (2017). Salud en las Américas. Resumen: panorama regional y perfiles del país.<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
3. Hernández CM y Masías, MR. Relación entre los conocimientos y las actitudes frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en un grupo de jóvenes universitarios.<https://www.semanticscholar.org/paper/Relaci%C3%B3n-entre-los-conocimientos-y-las-actitudes-a-Hern%C3%A1ndez-Macias/aa7a93e3e651e7212459c9b6f030149e583657bc>
4. Riera Bravo YR, Valdez Siavichay DP. Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en Guadalupe, Morona Santiago, 2017 [Tesis para optar licenciatura en enfermería] [Internet]. Cuenca; 2018 [citado 22 agosto. 2018]. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30040>.
5. Céspedes-Gamboa L, Pupo-Cejas Y, Céspedes-Gamboa M, Ramírez-Castillo R, Ballester-Real R. Las infecciones de transmisión sexual y los estudiantes de Medicina.MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 2 Nov 2018]; 21 (1) :[aprox. 15 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/461>
6. Álvarez, MI; Domínguez, J. y De la Torre, LM. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. *Rev haban cienc méd* [online]. 2014, vol.13, n.2, pp.270-283. ISSN 1729-519X.
Http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200012
7. MM Cobos-Sanchiz, López- Noguero y Reyes-Costales, 2014 En un estudio realizado en el Centro Universitario Regional de Chontales de la UNAN en Managua (Nicaragua).
8. Bravo, PP; Calle, Lázaro MS, Guzmán, LT. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una

- institución educativa de Nasca- Ica, 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2018. Citado el 4 de agosto 2019. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/3694>
9. Quispe, MV. Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4to y 5to secundaria de la institución educativa 3076 santa rosa octubre 2016. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería][Internet] Universidad Privada San Juan Bautista. Lima 2017. Citado el 4 de Julio del 2019. Disponible en:
10. https://biblioteca.upsjb.edu.pe/lan/Biblioteca/Catalogo/FrmCatalogoMaterialBibliograficoII.aspx?ctl00_MainContent_RgrwCatalogoChangePage=259_50
11. Soto-Cáceres, V. A. (2015). Infecciones de Transmisión Sexual: Epidemiología y Prevención. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 1(2), 61 - 65. Recuperado a partir de
<http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/22>
12. Deysi L. Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS y VIH/sida y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa [tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Universidad Nacional de San Marcos. Lima 2016. Citado el 22 de junio del 2019. Disponible
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4996/1/Lome_ld.pdf
- 13 Silva, F; Andrade, I; Palacios, E.; Rojas V. y Mendoca, J. Nivel de conocimiento y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual Revista Enfermería Universitaria. [Internet] 2014. Consultado el 2 de mayo 2019. 11(4) pag.139-144. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a4.pdf>
- 14 Guía Nacional de Consejería en ITS/VIH y el SIDA Elaborado por: Dirección General de Salud de las Personas – Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA y el Proyecto Vigía 2006.
- 15 Ministerio de Salud Programa de prevención contra ETS Y VIH 2004.

- 16 ODS: La Historia del VIH, cómo el virus pasó del mono al ser humano. Revista Gaceta Médica. Consultado el 22 de junio del 2018. Disponible en:
- 17 <https://gacetamedica.com/opinion/la-contrala-historia-del-vih-como-el-virus-paso-del-mono-al-ser-humano-ad1342174/>
- 18 16. Maros M, Amorim Caetano K, Días da Silva F, Silva Pinheiro, Carneiro de Moraes, Araujo Teles S, Vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual en mujeres que venden sexo en ruta de prostitución y turismo sexual en Brasil Central, jul.-ago. 2013, 1-7. Disponible:
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades.../hepatitis-b>
19. Díaz J. Vigilancia epidemiológica de sífilis y gonorrea. Revista chilena de infectología. Junio de 2013; 30(3):303-10.
20. Negrín S, G J. Virus del Papiloma humano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Diciembre de 2009; 13(4):168-87.
21. Calderón-Jaimes E. Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Salud pública Méx, Salud pública Méx. Julio de 1999; 41:334-
22. Herrera C, Campero L. La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Salud Pública de México. noviembre de 2002;44(6):554-64.
23. Cates W, Wasserheit J. 1991. Genital chlamydial infections: Epidemiology and reproductive sequelae. Am J Obstet Gynecology; 164:1771-1781.
24. Lifson AR, Demissie W, Tadesse A, Ketema K, May R, Yakob B, *et al.* HIV/AIDS stigma-associated attitudes in a rural Ethiopian community: characteristics, correlation with HIV knowledge and other factors, and implications for community intervention. BMC Int Health Hum Rights. 2012 May 3;12:6. doi: 10.1186/1472-698X-12-6.

ANEXOS

ANEXO1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN USUARIOS EXTERNOS DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HPÓTESIS	VARIABLES	DMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019+?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO P1. ¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019? P2. ¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS O1. Verificar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) y el cambio de actitudes en lo (cognitivo) en usuario</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL H1. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS H1. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA en el cambio de actitudes en</p>	<p>VARIABLE Variable Independiente Programa social sobre enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>Dimensiones: -Cognitivo -Conductual -Social</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION Es Pre-experimental de corte transversal. Diseño Pre-experimental con enfoque analítico de pre-prueba y pos- prueba a un solo grupo cuyas mediciones se realizará con un mismo cuestionario antes del Programa Social. DONDE: G= 01..... X.....02 G= usuarios, 01= Preprueba X= Ejecución del Programa Población: La población fue constituida por 120 usuarios externos que asisten al consultorio del CERITS.</p>

<p>transmisión sexual gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?</p> <p>P3.¿Cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019?</p>	<p>externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p> <p>O2. Describir cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p> <p>O3. Comprobar cómo influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p>	<p>lo (cognitivo) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.</p> <p>H2. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (conductual) en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 219.</p> <p>H3. Influye significativamente el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B) en el cambio de actitudes en lo (social) en el usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019</p>			<p style="text-align: center;">RESULTADOS Y DISCUSION 5</p> <p>Análisis descriptivo</p> <p>Los resultados para cada variable (independiente y dependiente) con sus dimensiones, indicadores y sus respectivas interpretaciones</p>
--	--	--	--	--	--



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID: _____

FECHA:

TÍTULO: PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019

OBJETIVO: Determinar como influye el programa social sobre enfermedades de transmisión sexual en el cambio de actitudes en usuario externo del CERITS Alberto Barton Callao 2019.

INVESTIGADOR: DORA ELENA ARIAS BARANDIARAN

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- Firmas del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____



Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, 2019

ANEXO 03

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019**

4- Excelente

3- Buena

2- Regular

VIH/SIDA	1	2	3	4
En qué medida crees que El VIH es incurable				
En qué medida crees que el SIDA es causado por el virus llamado "VIH"				
En qué medida El SIDA es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales				
En qué medida cree que una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales				
Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH				
Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos				
El VIH/SIDA se ha encontrado sólo en los hombres				
El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH/SIDA.				
Conoces las enfermedades de transmisión sexual como Gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano				
En qué medida conoces sobre los pasos correctos para usar el preservativo (condón)				

En qué medida o conoces crees que si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH, gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano				
Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen y tener muchas parejas sexuales				
Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón. para protegerse de ITS/VIH/SIDA.				
Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer Hepatitis B				
El tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener hepatitis B				
Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, crees que es un medio de transmitir la Hepatitis B				
Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio y sin protegerse				
Cambio de actitudes				
En qué medida crees que uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma				
Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?				
Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH/SIDA				
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA y las ITS				
Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro				

ANEXO 04

REUNIÓN CON DIRECTOR GENERAL SOBRE EL PROGRAMA SOCIAL

1. Generalidades:

Responsable: Arias Barandarián Dora Elena

Dirigido: a todos los usuarios externos que acuden al CERITS del Centro de Salud Barton.

Fecha: Desde la primera semana de noviembre a febrero 2019

Hora: 08:30 am a 1.00 pm.

Lugar: Auditorio de DIRESA CALLAO

2. Objetivos:

- Cumplir con los objetivos en los usuarios externos quienes van a participar en el estudio en busca de ayuda ante algún temor por su salud sexual. Así mejorará sus actitudes frente a las ETS/ VIH.
- Verificar que los usuarios cambien sus actitudes hacia las ETS y VHI/SIDA.
- Evitar que las enfermedades de transmisión sexual como gonorrea y otras .no sean reiteradas.

3. Desarrollo de la reunión

La reunión se realizará previa coordinación con el director del centro y se llevará a cabo dicho Programa Social con los colaboradores como los técnicos y personal administrativo.

- Se expondrá un breve resumen del proyecto, los objetivos y los beneficios a todos los involucrados en esta investigación científica.

4. Cronograma:

Actividad	Responsable
Presentación del Programa Social	Lic. Arias Barandiarán Dora Elena
Acuerdos	Director General
Acta de Compromiso	Director General, de DIRESA CALLAO y el investigador.

PRESENTACIÓN DEL EQUIPO RESPONSABLE
DEL EQUIPO DE INVESTIGACION

CARGO	NOMBRE	E-MAIL
INVESTIGADOR PRINCIPAL	ARIAS BARANDIARAN DORA ELENA	nenarias2@hotmail.com
COORDINADOR DE TRABAJO DAE CAMPO	ARIAS BARANDIARAN DORA ELENA	nenarias2@hotmail.com
	Se contará con un experto en el tema. Colaboración de 10 persona	
RESPONSABLE	ARIAS BARANDIARAN DORA ELENA	

ANEXO 05

RECURSOS

Equipo de investigación. -El equipo tendrá un investigador principal, un asesor en investigación un asistente de investigación (transcriptor), ellos son personas conocidas del investigador por lo cual no hay convocatoria, contarán con un sueldo (modalidad independiente).

Centro de operaciones. Se tendrá como centro de operaciones una oficina ubicada en el mismo Centro de Salud de la Diresa Callao del en la cuales estarán nuestro equipo de cómputo y fotocopiadora; ya se tiene el personal necesario para la investigación, con reuniones dos veces por semana establecidas según cronograma:

Cronograma de reuniones con el equipo de investigación.

Enero 2019	1° y 3° semanales 3:00 pm
9 de enero -2019	1° y 3° semanales 5:00 pm
Febrero -2019	1° y 3° semanales 2:00 pm
Marzo -2019	1° y 3° semanales 5:00 pm
10 de marzo -2019	1° y 3° semanales 3:00 pm

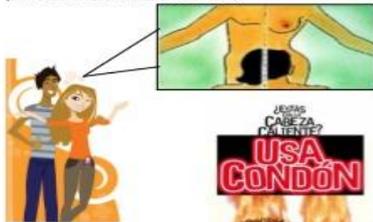
ANEXO 06

PROGRAMA SOCIAL

¿Cómo se previene?

- La **ABSTINENCIA**, postergando el inicio sexual y esperar el momento y la persona adecuada es la única manera segura de evitar la transmisión de las ITS y del VIH/SIDA.
- **USANDO** correctamente un **PRESERVATIVO O CONDÓN** cada vez que se tiene una Relación Sexual: Vaginal, Anal u Oral.
- **SIENDO MUTUAMENTE FIEL** a nuestra pareja.

Aun el sexo "light" (caricias y roces sin penetración) pueden transmitir las ITS. La saliva y el contacto de la piel, y fluidos corporales como el semen, secreción vaginal y la sangre, pueden pasar una ITS de una persona infectada a otra sana.



Importante:

- Si notas algún síntoma o signo, **acude a un Establecimiento de Salud más cercano** para el examen y el tratamiento de las ITS y recibirás Consejería.
- No tengas miedo o vergüenza, te orientaremos.
- **Cumplir con el tratamiento completo**, inclusive si desaparecen los síntomas de las ITS.
- **No automedicarse**.
- Conversar con la pareja.
- **Acudir ambos a la consulta médica** para ser evaluados y recibir tratamiento si fuera necesario. Y así, no volverse a infectarse.

La decisión es siempre Tuya: **Infórmate y Cuidate**; es la única y mejor manera de proteger tu **SALUD** y tu **VIDA**.

Acción Médica a Domicilio

Consultorio Médico: Jr. Rene Bartra # 180-Tarapoto
 Telef.: (042) 52-4837
 Cel.: 957859545 (Mov.) - #957859545 (RPM) - 992168550 (Claro)
 Correo: accionmedicaadomicilio@hotmail.com

Acción Médica a Domicilio

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

INFORMACIÓN DIRIGIDA A PÚBLICO EN GENERAL

Tu Salud es lo primero...!
 Todo paciente tiene el derecho a ser Escuchado, Asistido y Respetado.

La prevención empieza con el dialogo... Conversa con tu familia sobre el VIH.

¿Qué es el VIH?

Virus de Inmunodeficiencia Humana

El Virus ataca a nuestro organismo destruyendo las defensas del cuerpo, dejándonos sensibles a las infecciones y enfermedades.

¿Cómo se transmite el VIH?

En las **RELACIONES SEXUALES** no protegidas, porque el virus se encuentra en el semen y en la secreción vaginal.

También se transmite de **MADRE A HIJO** durante el embarazo, parto o lactancia.

Ya través de contacto de **SANGRE** infectada, mediante:
 Uso de afeitador, cepillos y otros.

¿Cómo NO se trasmite el VIH?

Por caricias o besos

Por compartir baños, piscinas, duchas

Estudiar o trabajar en el mismo lugar

Por picaduras de insectos o mosquitos

Por compartir alimentos, vasos, platos o cubiertos

Por dar la mano

Se da en toda práctica sexual

Sexo Vaginal

Sexo Anal

Sexo Oral

¿Qué es el SIDA?

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

Es la etapa avanzada de la infección por VIH en la que ha debilitado las defensas del cuerpo y se manifiestan las enfermedades oportunistas.

¿Cómo se previene?

- **USANDO** correctamente un **PRESERVATIVO O CONDÓN** en todas las relaciones sexuales.
- A través de la **ABSTINENCIA**, postergando el inicio sexual y esperar el momento y la persona adecuada.
- **SIENDO MUTUAMENTE FIEL** a nuestra pareja.

ANEXO 07

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

Nombre del experto: **Vilma Maria Arroyo Vigil**Especialidad: **Dra. Salud Pública***“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”*

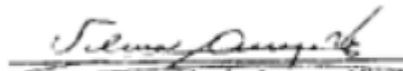
ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
En que medida crees que el VIH es incurable	4	3	4	3
En qué medida crees que el SIDA es causado po el virus llamado “VIH”	4	3	4	3
En qué medida el SIDA es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales	3	4	4	4
En qué medida cree que una persona portadora del VIH, puede afectar a otra durante las relaciones sexuales	3	4	4	4
Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	4	4	4	3
Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos	4	4	4	3
El VIH/SIDA se ha encontrado sólo en los hombres	4	4	4	4
El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH/SIDA	4	4	4	4
Conoces las enfermedades de transmisión sexual como Gonorrea, Clamidia, Virus del Papiloma Humano	4	4	4	4
En qué medida conoces sobre los pasos correctos para usar el preservativo (condón)	4	4	4	4
En qué medida conoces o crees que si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse del VIH, gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano.	4	4	3	4
Está bien iniciarse sexualmente por que todos lo hacen y tener muchas parejas sexuales.	3	4	4	4
El tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener hepatitis B	4	4	4	3
Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer Hepatitis B	4	3	4	3
Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, crees que es un medio de transmitir la Hepatitis B	4	4	4	4

Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio y sin protegerse	3	4	3	3
Cambio de actitudes	3	4	3	4
En qué medida crees que uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	4	4	4	4
Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal) ¿Se puede infectar con VIH?	3	4	4	4
Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, etc) o compartir comida son formas de transmisión de VIH/SIDA	4	3	4	4
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA y las ITS	4	4	4	4
Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? **SI** () **NO** (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: **SI** (X) **NO** ()


Dra. Vilma María Arroyo Vigil

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

Nombre del experto: **Miriam Cribillero Roca** Especialidad: **Dra. Administración y Gestión en Salud**

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
En que medida crees que el VIH es incurable	4	3	4	3
En qué medida crees que el SIDA es causado po el virus llamado “VIH”	4	3	4	3
En qué medida el SIDA es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales	4	4	4	4
En qué medida cree que una persona portadora del VIH, puede afectar a otra durante las relaciones sexuales	4	4	4	4
Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	4	4	4	3
Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos	4	4	4	4
El VIH/SIDA se ha encontrado sólo en los hombres	4	4	4	4
El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH/SIDA	4	4	4	4
Conoces las enfermedades de transmisión sexual como Gonorrea, Clamidia, Virus del Papiloma Humano	4	4	4	3
En qué medida conoces sobre los pasos correctos para usar el preservativo (condón)	4	4	4	3
En qué medida conoces o crees que si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse del VIH, gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano.	4	4	4	3
Está bien iniciarse sexualmente por que todos lo hacen y tener muchas parejas sexuales.	3	4	4	4
El tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener hepatitis B	3	4	4	3
Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer Hepatitis B	3	3	4	3
Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, crees que es un medio de transmitir la Hepatitis B	3	4	4	4

Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio y sin protegerse	3	4	3	4
Cambio de actitudes	3	4	3	4
En qué medida crees que uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	4	4	4	4
Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal) ¿Se puede infectar con VIH?	3	4	4	4
Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, etc) o compartir comida son formas de transmisión de VIH/SIDA	4	3	4	4
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA y las ITS	4	4	4	4
Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? **SI** () **NO** (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: **SI** (X) **NO** ()



Firma y Sello del Experto

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

Nombre del experto: **LUZMILA VARGAS GRANADOS** Especialidad: **MG. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR**

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
En que medida crees que el VIH es incurable	4	4	4	4
En qué medida crees que el SIDA es causado po el virus llamado “VIH”	4	4	4	4
En qué medida el SIDA es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales	4	4	4	4
En qué medida cree que una persona portadora del VIH, puede afectar a otra durante las relaciones sexuales	3	4	4	4
Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	3	4	4	4
Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos	3	4	4	4
El VIH/SIDA se ha encontrado sólo en los hombres	4	4	4	4
El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH/SIDA	4	4	4	4
Conoces las enfermedades de transmisión sexual como Gonorrea, Clamidia, Virus del Papiloma Humano	4	3	4	3
En qué medida conoces sobre los pasos correctos para usar el preservativo (condón)	4	3	4	3
En qué medida conoces o crees que si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse del VIH, gonorrea, clamidia, Virus del Papiloma Humano.	4	4	4	3
Está bien iniciarse sexualmente por que todos lo hacen y tener muchas parejas sexuales.	3	4	4	4
El tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener hepatitis B	4	4	4	3
Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer Hepatitis B	4	3	4	3
Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, crees que es un medio de transmitir la Hepatitis B	3	3	4	3

Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio y sin protegerse	3	4	4	4
Cambio de actitudes	3	4	4	3
En qué medida crees que uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	4	4	4	4
Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal) ¿Se puede infectar con VIH?	3	4	4	4
Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, etc) o compartir comida son formas de transmisión de VIH/SIDA	4	3	4	4
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA y las ITS	4	4	4	4
Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? **SI** () **NO** (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: **SI** (X) **NO** ()



Firma y Sello del Experto
Mg. Luzmila Vargas Granados
OBSTETRA
COP 1613
RNE:1552-E.08

NOTA BIOGRÁFICA

DORA ELENA ARIAS BARANDIARAN, nació en el distrito de Pacasmayo, provincia de Pacasmayo- la Libertad- Trujillo. hija de Manuel Ramos Arias Carpio y de doña María Laura Barandiarán Cubas.

Curso sus estudios primarios en el colegio Nacional de Mujeres N238- de Pacasmayo, los estudios secundarios en Colegio Nacional de mujeres María Goretti, de Pacasmayo, habiendo obtenido el título de Licenciada en Obstetricia en la Universidad de Nacional Mayor de San Marcos, Lima- Perú.

Actualmente laboro en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao, como Obstetra Asistencial y a la vez realizando actividades dentro del primer nivel de atención fomentando la prevención y promoción de la salud.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **08:00h**, del día **sábado 16 DE OCTUBRE DE 2021** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner Alefo FONSECA LIVIAS
Dr. Reynaldo Marcial OSTOS MIRAVAL
Dr. Holger ARANCIAGA CAMPOS

Presidenta
Secretario
Vocal

Asesora de tesis: Mg. Monica Ricardina ESPINOZA NARCISA (Resolución N° 0571-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña, Dora Elena ARIAS BARANDIARAN.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de..... *Diecisiete* (*17*)
Equivalente a *Muy buena*, por lo que se declara *Aprobado*
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *08:50* horas del 16 de octubre de 2021.

.....
PRÉSIDENTE
DNI N° *22412906*

.....
SECRETARIO
DNI N° *22420141*

.....
VOCAL
DNI N° *22422525*

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 02557-2021-UNHEVAL/EPG)

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019**, realizado por la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria **Dora Elena ARIAS BARANDIARAN**, cuenta con un **índice de similitud de 7%** verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor de 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 18 de mayo de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Grado que otorga	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	ARIAS BARANDIARIAN DORA ELENA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	975377789
Nro. de Documento:	06106006					Correo Electrónico:	nenarias2@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO			
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA NARCISA MONICA RICARDINA			ORCID ID:	0000-0001-9273-1350	
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		Nro. de documento:	08736879

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	FONSECA LIVIAS ABNER ALEFO
Secretario:	OSTOS MIRAVAL REYNALDO MARCIAL
Vocal:	ARANCIAGA CAMPOS HOLGER
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
PROGRAMA SOCIAL SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CAMBIO DE ACTITUDES EN USUARIO EXTERNO DEL CERITS ALBERTO BARTON CALLAO 2019	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico o Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2021			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		CAMBIO DE ACTITUDES		VIH/SIDA	

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:	<input type="text"/>			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	ARIAS BARANDIARAN DORA ELENA		Huella Digital
DNI:	06106006		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 21/11/2022			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.