

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
“PREVINIENDO VIH/SIDA” EN ALUMNOS DE LA ESCUELA
SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL “POLICÍA NACIONAL
DEL PERÚ”, HUÁNUCO - 2023**

Línea de investigación: Ciencias de la Salud

Sub – Línea de investigación: Ciencias Bio-médicas

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

GALLO HUANCA YESLI MARIA

GOMEZ MEZA LUZ CLARITA

VERAMENDI MONTOYA YESENIA

ASESORA:

DRA. FIGUEROA SÁNCHEZ IBETH CATHERINE

HUÁNUCO – PERÚ

2023

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
“PREVINIENDO VIH/SIDA” EN ALUMNOS DE LA ESCUELA
SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL “POLICÍA NACIONAL
DEL PERÚ”, HUÁNUCO - 2023**

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y por guiarme por un buen camino.

A mis padres Indalista y Lupicino, por brindarme su amor y sacrificio durante toda mi vida, porque ellos siempre estuvieron brindándome su apoyo incondicional.

A mis hermanos Jorge, Pitvan, Juan y a mi pareja Ivan por brindarme su apoyo moral.

GALLO HUANCA, Yesli Maria

A mis padres Luz Eugenia y Juan, por mostrarme el camino de superación, por la paciencia, amor, por el aliento a no rendirme nunca.

A mis hermanos, Lincol, Junior y Milagros por sus consejos y apoyo emocional.

GOMEZ MEZA, Luz Clarita

A Dios, por la vida, salud y acompañarme en cada paso que doy a lo largo de mi vida, brindándome su protección.

A mis padres Lobaton y Yolanda, por ser el motor que impulsa mis sueños y darme la motivación que necesito a diario con ejemplos de superación, humildad y sacrificio; a mis hermanos Noemi, Ruder y Jazmin por su apoyo moral, emocional y a mi sobrino Liam por el amor incondicional.

VERAMENDI MONTROYA, Yesenia

AGRADECIMIENTO

A la plana de docentes y demás profesionales que hicieron posible nuestra formación profesional, brindándonos con sus sabias enseñanzas.

A la Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez, por su apoyo y dedicación en nuestra formación profesional, con su confianza y tolerancia que nos brindó en el proceso de asesoramiento para la elaboración de la presente tesis.

Al comandante de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Santa María del Valle, por permitir y brindar el acceso a los alumnos, quienes colaboraron en el desarrollo del presente trabajo.

A los alumnos pertenecientes a la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco, por su colaboración, paciencia y tiempo brindado en la ejecución de los instrumentos del presente trabajo de investigación

A nuestros jurados por haberse tomado el tiempo para poder revisar y mejorar nuestro estudio de investigación del presente trabajo.

Las autoras

RESUMEN

Realizamos la investigación cuyo **objetivo** fue determinar la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/ SIDA” en el nivel de conocimientos y actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco – 2023. **La metodología:** Investigación cuantitativa y relacional; de tipo de investigación prospectivo, longitudinal y experimental, de modalidad pre – experimental. La muestra de 60 alumnos que fueron elegidos mediante el muestreo probalístico estratificado. **Los resultados:** Observamos que se pudo determinar con un chi cuadrado calculado de 34,73, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (3.84) y con un p-valor de 0,000 (3.77E-05), siendo menor el error de significancia utilizado es 0,05; que, se afirma : “el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa, en la muestra de estudio; asimismo, la actitud frente al VIH/SIDA con un chi cuadrado calculado de 9.153, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (5.99) y con valor de p-valor de 0,0103, siendo el menor el error de significancia utilizado de 0,05, se afirma que la actitud es diferente después de la aplicación de la intervención educativa. **Concluyendo**, que la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” es efectiva, puesto que se logró incrementar el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA de los alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”.

Palabras clave: Influencia, Intervención educativa, VIH/SIDA, conocimientos, actitudes, alumnos.

ABSTRACT

We conducted the research whose **objective** was to determine the effectiveness of an educational intervention "Preventing HIV/AIDS" on the level of knowledge and attitude about HIV/AIDS in students of the "National Police of Peru" Professional Technical High School, Huánuco – 2023. **Methodology:** Quantitative and relational research; prospective, longitudinal and experimental research, with a pre-experimental modality. The sample consisted of 60 students who were chosen through stratified probability sampling. The results: We observed that it could be determined with a calculated chi-square of 34.73, being greater than the tabulated chi-square (3.84) and with a p-value of 0.000 (3.77E-05), being less the error of significance used is 0.05; whereas, it is stated : "the level of knowledge about HIV/AIDS is different after the application of the educational intervention in the study sample; Likewise, the attitude towards HIV/AIDS with a calculated chi-square of 9.153, being greater than the tabulated chi-square (5.99) and with a p-value value of 0.0103, with the lowest being the error of significance used of 0.05, it is stated that the attitude is different after the application of the educational intervention. **In conclusion**, the educational intervention "Preventing HIV/AIDS" is effective, since it was possible to increase the level of knowledge and attitude about HIV/AIDS of the students of the "National Police of Peru" Technical and Professional High School.

Key words: Influence, Educational intervention, HIV/AIDS, knowledge, attitudes, students.

ÍNDICE

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Resumen	V
Abstract	VI
Índice	VII
Introducción.....	IX
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	11
1.2. Formulación del problema general y específicos.....	16
1.3. Formulación de los objetivos general y específicos	17
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.5. Limitaciones.....	19
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	19
1.7. Variables	20
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes del problema.....	25
2.2. Bases teóricas	36
2.3. Bases conceptuales	71

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	72
3.1. Ámbito	72
3.2. Población.....	72
3.3. Muestra.....	72
3.4. Nivel y tipo de estudio	73
3.5. Diseño de investigación.....	74
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	74
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	76
3.8. Procedimiento.....	77
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	78
3.10. Consideraciones éticas	78
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	80
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	109
CONCLUSIONES	113
RECOMENDACIONES	115
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117
ANEXOS	125

INTRODUCCIÓN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es la enfermedad de transmisión sexual (ETS) más común en el mundo, con alta carga de contagios, sobre todo en la población de adolescentes y jóvenes con el objetivo de la concientización ante el riesgo de enfermedades transmisibles con las enfermedades de transmisión sexual – VIH/SIDA, la población que se consideró prioritario para el desarrollo de la investigación es precisamente porque ellos se encuentran en situación de enclaustramiento parcial, por ello deben tener conocimientos precisos y actitudes positivas hacia el VIH/SIDA para prevenir la propagación de la enfermedad y reducir el estigma que rodea a las personas que viven con VIH/SIDA. Además, se debe tener en cuenta que actualmente los jóvenes constituyen un grupo de alta vulnerabilidad al VIH, debido al desarrollo precoz de la sexualidad, la multiplicidad de parejas, mayor libertad sexual, necesidad de afirmación grupal, aliada a la resistencia al uso del preservativo.

Es vital abordar la falta de conocimientos de los jóvenes y concienciarlos adecuadamente sobre el VIH/SIDA. Las escuelas, las clínicas de salud y los grupos comunitarios que imparten programas de educación sobre el VIH/SIDA son recursos poderosos para dotar a los jóvenes de los conocimientos que necesitan para tomar decisiones sanas e informadas.

Otros estudios muestran que incluso cuando los hombres jóvenes son conscientes de los riesgos asociados al VIH/SIDA, siguen adoptando comportamientos de riesgo, y sólo un pequeño porcentaje utiliza preservativos

durante la actividad sexual porque sólo les preocupa evitar un embarazo no planificado.

Por ello, el objetivo declarado del estudio era poner en práctica una intervención educativa denominada "Previniendo VIH/SIDA" y evaluar su impacto en los conocimientos y actitudes de los alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú mediante una prueba de pretest y postest; los resultados mostraron que aumentar los niveles de conocimiento de los alumnos era crucial para lograr cambios positivos en el comportamiento del grupo.

La investigación se desarrolló en cinco capítulos, siendo los siguientes:

El capítulo I, Problema de investigación se aborda la fundamentación del problema, formulación del problema, formulación de objetivos, formulación de hipótesis, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis, variables, definición teórica y operacionalización de variables.

El capítulo II, Marco teórico describe antecedentes, bases teóricas y bases conceptuales.

En el capítulo III, Metodología describe ámbito, población, muestra, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, métodos, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento, tabulación, análisis de datos y consideraciones éticas.

En el capítulo IV, Resultados describe análisis descriptivo, análisis inferencial.

En el capítulo V, Discusión describe discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) sigue siendo una grave amenaza para la salud pública mundial, a pesar de haberse cobrado 40,1 millones de vidas y de no haber podido ser erradicado en ningún país. De hecho, el número de nuevas infecciones por VIH está aumentando en algunos países donde había disminuido. La enfermedad es incurable, pero ahora los pacientes pueden llevar una vida larga y sana gracias a la mejora de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.¹

Se prevé que habrá alrededor de 110.000 nuevos casos de infección por VIH en América Latina entre 2010 y 2021, una tasa de crecimiento del 4,7%. Además, la tasa anual de nuevos casos en el Caribe disminuyó un 28% de 2010 a 2021, pasando con 19.000 de casos nuevos. Más de la mitad de las nuevas infecciones en la región en 2021 y el 44% en el Caribe se concentraron en unos pocos grupos demográficos. Entre estos grupos se encuentran los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (gais y HSH), asimismo las mujeres transexuales y los trabajadores sexualmente activos. Se estima que en 2021 había 3,8 millones de personas viviendo con VIH en las Américas, de las cuales 2,5 millones residían en América Latina y el Caribe. Para finales de ese mismo año,

aproximadamente 1,5 millones de personas que viven con el VIH en América Latina y 230 mil en el Caribe recibieron tratamiento antirretroviral.²

De acuerdo con Profamilia, la actual epidemia de VIH/SIDA afecta a la población sexualmente activa, particularmente a hombres y jóvenes, con un incremento significativo en mujeres. Los esfuerzos realizados por organizaciones como la Organización Internacional para el Control del Sida de las Naciones Unidas (ONU-SIDA), El ministerio de Salud (MINSU), Protección Social y la Organización Mundial para la Salud (OMS) en nuestro país han contribuido significativamente a disminuir la tasa de infección.³

Según datos oficiales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el primer caso de SIDA en Perú se reportó en 1983, y hasta septiembre de 2021 se habían reportado 46.641 casos y 143.732 casos de VIH en el país. Esto pone de manifiesto la gravedad del problema y la rápida propagación del VIH/SIDA en nuestro país.⁴

En una encuesta nacional realizada en 2021, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), descubrió que el 21,7% de los encuestados de entre 15 y 29 años identificaban correctamente los métodos para prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazaban los mitos sobre la propagación de la enfermedad. El mayor porcentaje de personas que saben cómo prevenir la infección por VIH y rechazan las

falsas creencias sobre la transmisión del virus corresponde a los residentes en Costa (15-29 años; 23,9%). Por el contrario, el porcentaje es más bajo en la Sierra (18,1%) y la Selva (18,6%).⁵

Según el Ministerio de Salud, el doctor Carlos Manuel Benites Villafane, director ejecutivo de la División de Prevención y Control del VIH/SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis del Ministerio, señaló que el 10 de junio ha sido designado como un día anual para educar al público sobre la importancia de la prevención del VIH/SIDA desde 2016.⁶

Según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Minsa, el 31% de los casos reportados de VIH/SIDA en los años comprendidos entre 2018 y 2022 fueron diagnosticados en adultos jóvenes de 18 a 29 años.⁷

Según el registro de contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de Huánuco, emitido por el Instituto Nacional de Salud (INS) el 1 de junio, se detectaron 35 casos positivos. Por ello, se animó a las personas que dieron positivo a acudir a un centro médico para iniciar la terapia retroviral, que puede ayudar a mejorar su salud. El 85% de las personas infectadas se encuentran en el grupo de edad de 20 a 40 años. Por lo tanto, se desarrollan estrategias, como la promoción y distribución de información comunicativa en los medios de comunicación, para ilustrar y educar al público.⁸

La transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) suele ir asociada a comportamientos sexuales de alto riesgo que pueden dar lugar a embarazos no deseados; como consecuencia, los adolescentes y adultos jóvenes que viven con el VIH no pueden disfrutar plenamente de su vida sexual y pueden recurrir a comportamientos que aumentan su riesgo de contraer el virus, como mantener contactos sexuales con otras personas o consumir drogas inyectables. El sufrimiento humano es la repercusión más evidente de la pandemia del VIH/SIDA; este hecho no debe olvidarse. Miles de personas han perdido la vida a causa de esta enfermedad, tan devastadora que todos los informes coinciden en señalar que todo comienza con las malas decisiones de los jóvenes. La transmisión del VIH entre adolescentes y adultos jóvenes es un tema de reconocida importancia, ya que está relacionada con la mortalidad debido a que este grupo de edad es especialmente vulnerable a contraer el virus. Sin embargo, la falta de concienciación sobre el problema, la protección inadecuada de los preventivos y la falta de confianza en los padres son factores que contribuyen a ello.⁹

Estas alarmantes cifras muestran cómo el VIH/SIDA afecta no sólo a la salud de quienes viven con el virus, sino también a sus familias, comunidades y sociedades, ejerciendo una gran influencia socioeconómica en el desarrollo humano a escala nacional e incluso mundial. Para combatirlo, el equipo sanitario debe educar al público en materia de salud sexual y trabajar para prevenir la propagación del VIH/SIDA entre la población, prestando especial atención a los grupos

demográficos de alto riesgo, como los adolescentes y los adultos jóvenes.

Varios estudios han demostrado que los jóvenes siguen adoptando comportamientos de riesgo y sólo un pequeño porcentaje de ellos utiliza preservativo cuando mantiene relaciones sexuales, con la intención de evitar un embarazo no deseado y no de prevenir el VIH/SIDA. Cabe señalar que los jóvenes corren un riesgo especial debido a la educación inadecuada que reciben en sus escuelas y al limitado acceso a la información que tienen a través de los medios de comunicación. Esto les deja expuestos a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Por eso es crucial que los jóvenes tengan acceso a información fiable y precisa que les ayude a resolver sus dudas e inquietudes y a estar bien preparados para una vida sexual sana. Esto incluye disipar mitos e ideas incorrectas y desalentar comportamientos sexuales de riesgo o inapropiados. De este modo, se puede procurar el bienestar de la población juvenil y proteger su salud dotándoles de los conocimientos y actitudes que necesitan para tomar decisiones responsables y adecuadas.

Dado que consideramos que se trata de una crisis de salud pública, nos hemos propuesto el ambicioso objetivo de responder a la pregunta: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” en el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH en alumnos

de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”,
Huánuco - 2023?

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en la muestra de estudio?
2. ¿Cuáles son las características de la vida sexual en la muestra de estudio?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio?
4. ¿Cuál es la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio?

1.3. Formulación de los objetivos general y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas en la muestra de estudio
2. Identificar las características de la vida sexual de la muestra de estudio.
3. Comparar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio
4. Comparar la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio.

1.4. Justificación de la investigación

Como relevancia teórica, nuestro trabajo sobre este tema está motivado por el hecho de que muchos jóvenes de nuestro país ponen en peligro su salud, la gran mayoría de la población masculina no acude a los establecimientos de salud y la propagación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es actualmente un grave problema de salud pública debido al elevado número de personas infectadas. Así

mismo porque existe la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento y actitud en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”.

Como relevancia social, el objetivo de este estudio era proporcionar a los estudiantes más conocimientos y una mentalidad más preventiva sobre el alcance del problema y cómo abordarlo. Por lo tanto, era importante reforzar las medidas eficaces para prevenir la transmisión sexual; nuestro trabajo consistió en la detección precoz del riesgo y en la realización de actividades de promoción centrándonos en el suministro de información mediante estrategias eficaces, talleres y representaciones sociales, con la esperanza de que los alumnos tomaran conciencia de su salud sexual y reproductiva y modificaran su actitud liberada respecto a mantener relaciones sexuales sin protección.

Como relevancia práctica, el papel del obstetra es promover la prevención a través del fortalecimiento y desarrollo de habilidades que lleven al joven a adoptar hábitos de vida saludables que promuevan su sano crecimiento y desarrollo. Por este motivo, es crucial que este grupo de edad cuente con un entorno enriquecedor, seguro y de apoyo. Por eso nos parece crucial hacer hincapié en la educación sanitaria, cuyo objetivo es inspirar a las personas para que cuiden mejor de sí mismas y de sus comunidades a través de medidas como la prevención

de enfermedades y campañas de concienciación. Esto, a su vez, ayuda a nuestro país a avanzar.

Como relevancia metodológica, porque permitió revelar datos importantes sobre la salud sexual de una población vulnerable que son los alumnos en confinamiento de la Policía Nacional del Perú, allanando así el camino para futuras investigaciones con grupos similares.

1.5. Limitaciones

A lo largo de la ejecución del estudio surgieron situaciones que pueden ralentizar su avance; a continuación, se destacan algunas de ellas.

- Retrasos en el proceso burocrático necesario para obtener la aprobación de la Escuela Superior Técnico Profesional "Policía Nacional del Perú" para aplicar la investigación.
- La falta de constancia de los alumnos debido a los turnos de servicio, así como la escasa disponibilidad de catedráticos y alumnos debido a sus apretadas agendas.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Hi: La intervención educativa "Previniendo VIH/SIDA" es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú.

Ho: La intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” no es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú.

1.6.2. Hipótesis Específicas

Hi1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Ho1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Hi2: La actitud frente al VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Ho2: La actitud frente al VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

1.7. Variables

1.7.1. Variable independiente

Intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”

1.7.2. Variable dependiente

Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

Actitud frente al VIH/SIDA

1.7.3. Variable interviniente

Edad

Lugar de procedencia

Religión

Tendencia de pareja

Edad de la primera relación sexual

Opción sexual

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE						
Intervención educativa "Previendo VIH/SIDA"	Programa educativo sobre VIH SIDA para los alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional "Policía Nacional del Perú".	Programa educativo sobre VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos generales del VIH/SIDA • Formas de transmisión del VIH/SIDA • Factores de riesgo del VIH/SIDA • Signos y síntomas del VIH/SIDA • Diagnóstico del VIH/SIDA • Tratamiento y prevención del VIH/SIDA • Hombres viviendo con VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo 	Cualitativa Nominal	TÉCNICA: Intervención educativa en dos sesiones. INSTRUMENTO Plan de intervención. Infografías.
VARIABLE DEPENDIENTE						
Conocimiento sobre VIH/SIDA	Es el conjunto de ideas, conceptos, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas.	Conocimientos generales del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de VIH/SIDA. • Hábitat de VIH/SIDA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escriba "V" o "F" según corresponda sobre aspectos generales del VIH/SIDA. 2. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Dónde se encuentra el virus de VIH que pueda infectar? 3. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Quién tiene más probabilidad de contagiarse con el VIH? 4. Escriba "V" o "F" según considere como factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA. 5. ¿El tener infección de transmisión sexual (ITS) aumentan el riesgo de contraer el VIH? 6. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Cuáles son los signos y síntomas del VIH en la fase precoz? 7. ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas puede confirmar la infección por VIH/SIDA? 	Cuantitativa a Ordinal	TÉCNICA: Encuesta. INSTRUMENTO Ficha de recolección de datos (cuestionario de Encuesta)
		Formas de transmisión del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Sexual. • Sanguíneo. • Materno infantil. 			
		Factores de riesgo del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas sexuales de riesgo • Homosexuales. • Prostitutas. • Consumo de drogas, alcohol. 			
		Signos y síntomas del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciales. • Tardíos. 			
		Diagnóstico del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba rápida. • Prueba de Elisa. • Western Blot. 			

		Tratamiento y seguimiento del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento Antirretroviral (TAR) • Viviendo con personas infectadas con VIH 	8. ¿Cuál es el periodo de ventana que se espera para determinar si uno está infectado con VIH?		
		Medidas de prevención del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de preservativo. • Fidelidad. • Abstinencia. 	9. Escriba "V" o "F" según corresponda sobre tratamiento en caso de VIH/SIDA. 10. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Cuáles son las formas de prevenir el VIH/SIDA?		
Actitudes	Es el juicio evaluativo bueno o malo ante el VIH-SIDA, así como la actitud que presenta favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a comportamientos hacia prácticas sexuales.	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Temor. • Preocupación. • Desinterés. 	1. Te realizaste la prueba rápida de VIH en este último año.	Cuantitativa Ordinal	
		Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos. • Ideas. • Opiniones. • Creencias. 	2. Recomendarías a un amigo que se realice la prueba del VIH.		
		Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos. • Prácticas. • Estereotipos. 	3. Pedirías ficha de tamizaje para iniciar una relación formal.		
				4. Usarías preservativo para cada acto sexual.		
				5. Sentirías vergüenza de ser portador de VIH.		
				6. Me sentiría incómodo si alguien con VIH este en mi clase.		
				7. Compartes tus útiles de aseo personal (afeitadora, cepillo, etc).		
				8. Saludarías de mano o beso a una persona infectada con VIH.		
				9. Si un amigo se infectara con el VIH probablemente me distanciaría de él.		
				10. Crees que tienes los conocimientos suficientes para solucionar consultas de tus compañeros sobre educación sexual.		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Características sociodemográficas y sexuales	Son las características sociodemográficas, de edad, género de los jóvenes.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 17 a 25 años. 	Cuantitativa De razón	<p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos (cuestionario de encuesta)</p>
		Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbano • Urbano marginal 	Cualitativa Nominal	
		Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Otro. 	Cualitativa Nominal	
		Pareja sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal	
		Edad de la primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • 10 a 19 años. 	Cuantitativa De razón	
		Opción sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual. • Homosexual • Bisexual. 	Cualitativa Nominal	

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Antecedentes Internacionales

Zayas A, et al. (Cuba, 2023), realizaron la investigación titulada **“Intervención educativa sobre Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes de nivel preuniversitario”**. Con el objetivo de educar a los estudiantes preuniversitarios sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). La metodología fue sujeta de un estudio descriptivo con perspectiva metodológica cualitativa y diseño no experimental de intervención educativa entre abril y junio de 2019. Los resultados indicaron que el sexo femenino constituyó el 66,66% de la muestra y que el 58,5% de los encuestados tenía estudios universitarios. El 61,33% desconocía el agente causal antes de la intervención, pero aumentó al 75% después; el 86,66% no controlaba los canales de transmisión, pero disminuyó al 70% después. El ochenta y tres por ciento desconocía las medidas preventivas; el treinta y tres por ciento de esas personas realizó ajustes; el once por ciento desconocía los comportamientos de riesgo; y el ochenta y dos por ciento invirtió finalmente en abordar esos comportamientos. En conclusión, el programa de intervención educativa puede ayudar a aumentar la concienciación de los adolescentes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.¹⁰

Barbosa R. y González R. (Cuba, 2020), realizaron la investigación titulada **“Propuesta de intervención educativa sobre VIH/SIDA para adolescentes de un consultorio médico”**. El objetivo de este estudio fue desarrollar una propuesta de intervención educativa sobre VIH/SIDA para adolescentes en el marco de un servicio de consulta médica. La metodología se basó en un estudio pedagógico de tipo breve reexaminado a través de un lente materialista-dialéctico en la consulta médica de la Clínica Pedagógica y Clínica "Pedro Borrás Astorga" de la Universidad de Chile entre agosto y septiembre de 2019. El estudio contó con un total de 120 adolescentes, de los cuales 60 fueron elegidos mediante un procedimiento de muestreo aleatorio simple. Los investigadores utilizaron métodos estadísticos teóricos, empíricos y descriptivos para recopilar y analizar los datos. Los resultados fueron que el 60% de los adolescentes no tenía conocimientos suficientes sobre las características generales del VIH/SIDA; en respuesta, se elaboró una propuesta de intervención educativa sobre el virus para impulsar el desarrollo integral de los adolescentes centrándose en seis temas orientados metodológicamente. En conclusión, la propuesta de intervención educativa sobre el VIH/SIDA en adolescentes de la clínica médica representa un camino hacia el desarrollo integral de los adolescentes y su percepción del riesgo. La incorporación de estos conocimientos a la práctica es una sólida justificación para gestionar, controlar y prevenir esta pandemia de forma que se minimicen la morbilidad y la mortalidad asociadas a ella.¹¹

Tamayo A, et al. (Cuba, 2020), realizaron la investigación titulada **“intervención educativa en adolescentes del consejo popular no.13 sobre VIH/SIDA, Manzanillo, junio 2018 a agosto 2019”**. El objetivo del Consejo Popular No. 13 es incrementar los conocimientos de los adolescentes sobre el VIH/SIDA. La metodología fue encuestada entre junio de 2018 y agosto de 2019 como parte de un estudio de intervención educativa sobre el VIH/SIDA con un diseño cuantitativo y cuasi experimental. Según los resultados, solo el 24 % de las personas tenía conocimientos suficientes antes de la intervención educativa, pero después de esta, esa cifra aumentó al 86 %. Se concluye, la intervención consiguió aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre el VIH/SIDA.¹²

Amador A. (México, 2020), realizaron la investigación titulada **“Conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida antes y después de una intervención educativa en adolescentes”**. Objetivo: Medir el conocimiento de los adolescentes sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida antes y después de recibir intervención educativa. Metodológicamente, empleamos un estudio longitudinal, analítico, prospectivo, longitudinal y cuasi-experimental de adolescentes, muestreando 340 de ellos. El objetivo estadístico final en el estudio transversal fue comparar los niveles de conocimientos de educación sexual de los adolescentes antes y después de la clase mediante la prueba T-Student. Según los

resultados obtenidos con una muestra de 340 adolescentes, las mujeres constituían el 55,9% del grupo (n=190), la edad media era de 15 años y el coeficiente intelectual medio DE 1,205; la mayoría de la muestra estaba matriculada en secundaria (71,2%; n=242); todos los adolescentes eran solteros y católicos (65,3%); y la mayor concentración de estudiantes puntuaba muy bajo en la escala VIHKS antes de la intervención educativa. En conclusión, las intervenciones de educación sanitaria pueden aumentar los conocimientos sobre la infección por inmunodeficiencia humana (VIH), allanando el camino para nuevas estrategias de prevención al alterar las percepciones de la población sobre la infección.¹³

Meneses L. (Ecuador, 2019), realizaron la investigación titulada **“Estrategias preventivas para evitar el contagio de VIH/SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Suiza en la ciudad de Esmeraldas”**. El objetivo de este estudio fue desarrollar estrategias preventivas para evitar la propagación del VIH/SIDA entre los adolescentes que asisten a la escuela privada Suiza de Esmeraldas. Esto con la esperanza de disminuir los factores de riesgo de la enfermedad y así mejorar la calidad de vida de los jóvenes de la zona, dado que la epidemia se está expandiendo rápidamente en la zona. Se utilizaron métodos y técnicas como la encuesta para diagnosticar el estado actual de los esfuerzos de los adolescentes para prevenir la propagación del virus; esto se hizo utilizando un enfoque de métodos mixtos basado en un estudio cualitativo y cuantitativo. Los resultados

posteriores a la encuesta fueron alentadores, ya que la población estudiada en su conjunto mostró un alto nivel de conocimientos sobre el tema y la voluntad de ponerlos en práctica en su vida cotidiana. Las conclusiones de la investigación sugieren que las medidas preventivas puestas en marcha a medida que evolucionaba fueron una ayuda para el desarrollo académico de los alumnos y un recurso para los numerosos profesores que contribuyen a la comunidad académica del centro.¹⁴

Antecedentes Nacionales

Ramírez D. (Huancayo, 2020), realizaron la investigación titulada **“Intervención educativa para la prevención de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Simón Bolívar- Lima 2019”**. Objetivo: Evaluar la eficacia de la intervención educativa en la prevención de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Simón Bolívar Lima en el año 2019. La metodología utilizada, específicamente, se realizó un estudio cuantitativo, longitudinal, diseño panel, pre-experimental, con un tamaño muestral de 50 adolescentes. Los resultados indicaron una tasa de 68% de conocimiento adecuado, una tasa de 22% de conocimiento apenas adecuado y una tasa insignificante de 10% de conocimiento inadecuado. Concluyendo que los estudiantes de la I.E. Simón Bolívar tienen una mayor comprensión de las enfermedades de transmisión sexual y de cómo protegerse de contraerlas después de participar en una intervención educativa centrada en estos temas.¹⁵

Medina N. y Peña M. (Ayacucho, 2019), realizaron la investigación titulada **“Intervención educativa en ITS/VIH-SIDA a los adolescentes de la Institución Educativa secundaria “César Vallejo” de la localidad de San Martín, Anco, La Mar, Ayacucho, mayo a julio del 2019”**. El objetivo de esta investigación fue realizar una encuesta a los estudiantes del colegio de educación secundaria I.E. "Cesar Vallejo" de Anco, La Mar Ayacucho, durante los meses de mayo y julio del año 2019, para conocer el grado de conocimiento que tenían sobre ITS/VIH-SIDA. El método utilizado fue un estudio descriptivo prospectivo. Los resultados fueron un aumento de los estudiantes con buen nivel de conocimiento después de la intervención educativa, de 59% a 61%, y una disminución de aquellos con bajo nivel de conocimiento, de 11% a 0%; sin diferencias estadísticamente significativas en el sexo y nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, así como en la procedencia de los estudiantes de diferentes partes de la zona de Anco ($p > 0,05$); y una mayor prevalencia de casos entre los estudiantes de 17-19 años. Concluimos que la intervención educativa es una estrategia efectiva para aumentar la conciencia y el conocimiento sobre importantes temas de salud pública entre las poblaciones.¹⁶

Aguilar E. y Merlín D. (Lima, 2019), realizaron la investigación titulada **“La efectividad de los programas de intervención educativa para la prevención de VIH/SIDA en adolescentes sanos en atención primaria de la salud”**. El objetivo de esta revisión sistemática fue

recopilar pruebas que apoyen la eficacia de los programas de intervención educativa para prevenir la infección vírica y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en adolescentes sanos que reciben atención primaria. Metodológicamente, se utilizó un estudio cuasi experimental. Los resultados de los diez artículos revisados mostraron que los programas educativos eran eficaces para prevenir el VIH y el SIDA en adolescentes. Se concluye que un programa de educación es eficaz para prevenir tanto el VIH como el SIDA en adolescentes sanos si emplea una metodología participativa que incluya actividades como juegos de rol, debates, uso de tecnología, juegos educativos y ejercicios de reflexión, seminarios, conferencias, vídeos, mesas redondas, folletos y retransmisiones deportivas audiovisuales.¹⁷

Flores W. (Piura, 2019), realizaron la investigación titulada **“Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. pública Fe y Alegría 15 Castilla – Piura, 2017”**. Objetivo: evaluar los conocimientos de los estudiantes de secundaria sobre ITS-VIH/SIDA en el I.E. Pública Fe y Alegra 15, Castilla-Piura, en 2017. La metodología incluyó un estudio cuantitativo y descriptivo directo. Resulta que una mayoría de los adolescentes encuestados (55,10%) y una mayoría (78,91%) no tienen conocimientos globales sobre ITS y VIH/SIDA, respectivamente; del mismo modo, una mayoría (55,10%) y una mayoría (54,42%) no tienen conocimientos sobre medidas preventivas de ITS y VIH/SIDA, respectivamente; en cuanto a las

características sociodemográficas y sexuales, la edad más frecuente es de 15 a 17 años. Se concluyó, a partir de las encuestas realizadas a los adolescentes, que las charlas en el aula son la fuente de información más buscada.¹⁸

Sandoval A. (Chiclayo, 2019), realizaron la investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de prevención en estudiantes varones – institución educativa nacional secundaria – Chiclayo 2018”**. El objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes varones de una institución educativa nacional de Chiclayo en el año 2018 sobre VIH/SIDA y medidas preventivas. El método de investigación fue un estudio cuantitativo descriptivo; la población fue de 499 estudiantes del último año de secundaria (entre 15 y 17 años); y el tamaño de la muestra fue de 218 personas elegidas al azar. Los resultados indicaron que el 48,51% de los adolescentes tenía al menos 15 años; el 44,50% tenía un nivel regular de conocimientos sobre el VIH/SIDA; el 43,12% tenía un nivel alto de conocimientos; el 12,39% tenía un nivel bajo de conocimientos; y el 50,92% demostró un nivel medio de conocimientos sobre las medidas preventivas. Concluyendo que los alumnos tienen un conocimiento general del VIH/SIDA y de las medidas preventivas, pero presentan lagunas de conocimiento en algunas áreas. Por ejemplo, pocos alumnos son conscientes de que compartir material de tatuaje, sangre o preservativos aumenta el riesgo de infección por VIH.¹⁹

Antecedentes Locales

Espíritu L. (Huánuco, 2023), realizaron la investigación titulada **“Factores de riesgo para VIH en pacientes de 18 a 40 años que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022”**. El objetivo de este estudio es identificar los factores de riesgo de infección por VIH entre los pacientes de 18 a 40 años de edad que solicitan tratamiento en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco en 2022. La metodología de recolección de datos para el estudio correlacional, prospectivo, transversal y analítico se basó en una encuesta sociodemográfica y un cuestionario de factores de riesgo. Los resultados mostraron que los factores de riesgo de infección por VIH estaban presentes en un 66,7% si se consideraban tanto los factores de riesgo generales como los relacionados con el uso de preservativos; en un 80% si se tenía en cuenta el número de parejas sexuales; en un 60% si se consideraba el desconocimiento de la enfermedad; y en un 678,2% si se tenía en cuenta el consumo de drogas. Concluyendo que los factores de riesgo para desarrollar el VIH/SIDA en las personas de 18 a 40 años incluyen la falta de uso del preservativo, un elevado número de parejas sexuales, el desconocimiento de la enfermedad y el abuso de sustancias.²⁰

Iglesias R. y Vásquez R. (Huánuco, 2020), realizaron la investigación titulada **“Efectividad de la intervención educativa “Usa condón, vive un montón” para mejorar el nivel de conocimiento sobre la ITS, VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Marcos Duran Martel.**

Huánuco- 2019". El objetivo, al examinar la brecha entre los puntajes obtenidos antes y después de la prueba entre los estudiantes de E.I. Marcos Duran Martel en Huánuco, 2019, fue medir el éxito de una intervención educativa denominada "Usa condón, vive un montón" en la sensibilización de los estudiantes sobre ITS, VIH/SIDA. Metodológicamente, se utilizó un estudio descriptivo; empíricamente, se realizó un estudio prospectivo, longitudinal y analítico utilizando un diseño pre-experimental longitudinal; y demográficamente, se centró en estudiantes de quinto año "A". Los resultados mostraron que el 97% de los adolescentes tenían un nivel moderado de conocimientos antes de la intervención educativa, pero que después de la intervención, el 80% de los adolescentes tenían un nivel alto de conocimientos y el 20% tenían un nivel moderado de conocimientos, creando una diferencia porcentual significativa del 76,7% entre las puntuaciones obtenidas antes y después de la prueba. Concluyendo A partir de una prueba de hipótesis con un valor P de 0,000, podemos afirmar que la intervención educativa "Usa condón, vive un montón" tuvo éxito, ya que produjo un aumento de los conocimientos de los adolescentes sobre las ITS y el VIH/SIDA.²¹

Pardavé R. (Huánuco; 2019), realizaron la investigación titulada **“Conocimiento y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Apóstol San Pablo de Ticlacayan-Pasco-2018”**. El objetivo de este estudio es evaluar el grado en que los adolescentes de la Institución Educativa

Apóstol San Pablo de Tlacayan-Pasco-2018 tienen creencias y prácticas comunes en torno a las enfermedades de transmisión sexual. Metodológicamente, se utilizó un estudio transversal, prospectivo e interdisciplinario, observacional-descriptivo. Según los resultados, existe una correlación moderada y estadísticamente significativa entre conocimientos y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual ($r = 0,456$ y $p=0,000$). Además, se encontró que los niveles de conocimiento sobre la prevención, contagio y connotación social de las ITS están estadísticamente correlacionados con las prácticas de ITS de manera débil pero significativa ($r = 0,348$ y $p0,000$); los niveles de conocimiento sobre la definición, factores contribuyentes y consecuencias de las ITS están estadísticamente correlacionados con las prácticas de ITS de manera débil pero significativa. En conclusión, existe una estrecha relación entre los conocimientos y la práctica de los ITS.²²

Trauco A. (Huánuco; 2018), realizaron la investigación titulada “**Nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años en los comités de trimóviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015**”. Con el objetivo de conocer el grado de información que tienen los jóvenes de los comités móviles de Aucayacu sobre la prevención del contagio del VIH/SIDA entre las personas de 18 a 22 años, agosto de 2015. Se utilizó como metodología un estudio cuantitativo empírico, descriptivo, prospectivo y transversal. Según los resultados, todos los jóvenes que participan

en los Comités Consultivos de Triciclos en la ciudad de Aucayacu dicen que han sido informados sobre el VIH/SIDA, casi la mitad de los jóvenes de Aucayacu que conducen Triciclos dicen que sus preguntas sobre medidas preventivas son respondidas por sus profesores, y el sesenta y cuatro por ciento dicen que tienen un conocimiento general de cómo protegerse de contraer el virus. Un asombroso 52% de los jóvenes empleados en los comités de Trimóviles no han terminado la enseñanza secundaria, lo que les hace más susceptibles a la enfermedad. Por lo tanto, se concluye, que los jóvenes trabajadores del transporte tienen un nivel medio de conocimientos sobre las medidas de perfilado del VIH-SIDA, según la escala de evaluación.²³

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA)

a. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infección por VIH compromete el sistema inmunitario y avanza hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).¹

Los funcionarios del Ministerio de Salud afirman que la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) debilita las defensas del organismo, dejando al individuo infectado susceptible a una gran variedad de enfermedades.²⁴ Lo cual sus siglas significan:

- Los virus: Son los organismos vivos más simples y sólo se reproducen en el interior de células vivas. Un virus aprovecha

la capacidad de autor replicación de una célula insertándose en el código genético de la célula huésped y replicándose de este modo.

- La inmunodeficiencia: Se produce cuando el sistema inmunitario es incapaz de contrarrestar eficazmente los agresores externos. El VIH debilita el sistema inmunitario porque el virus destruye las células que normalmente luchan contra las enfermedades y las infecciones.
- Humana: Dentro de la población humana afectada por el VIH, distinguimos entre los portadores del virus en estado latente (individuos seropositivos) y los que han desarrollado plenamente el virus y cuyos linfocitos T4 están gravemente mermados (individuos gravemente inmunodeprimidos).²⁵

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una fase tardía de la infección por VIH que debilita el sistema inmunitario y hace al huésped vulnerable a infecciones y enfermedades conocidas como "oportunistas".¹ Lo cual sus siglas significan:

- Síndrome: La presentación clínica varía en función de las infecciones oportunistas que haya adquirido el paciente, lo que constituye uno de sus rasgos distintivos.
- Inmuno: El sistema inmunitario del cuerpo está formado por los órganos y las células que luchan activamente contra las infecciones y las enfermedades.

- Deficiencia: Cuando su sistema inmunitario no funciona correctamente o no funciona en absoluto.
- Adquirida: Dado que el virus que causa el VIH sólo se transmite por contacto interpersonal, no puede heredarse, sino que debe adquirirse más adelante en la vida.²⁵

El VIH debilita el sistema inmunitario al atacar a los glóbulos blancos, lo que facilita la lucha contra enfermedades como la tuberculosis y ciertos tipos de cáncer. Sin embargo, la OMS considera que la enfermedad está avanzada cuando alcanza los estadios 3 o 4 o cuando el recuento de CD4 es muy bajo. Se supone que todos los niños con VIH menores de cinco años padecen una forma grave de la enfermedad.¹

Las personas con sistemas inmunitarios comprometidos tienen más probabilidades de contraer infecciones, cánceres y otras enfermedades que son manejables para quienes tienen defensas robustas. El estadio más avanzado de la infección por VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que puede tardar entre dos y quince años en aparecer tras la infección. Algunas formas de cáncer e infecciones, así como otras manifestaciones clínicas graves, son más frecuentes en personas con sida.²

b. Modo de transmisión

Los modos de transmisión más típicos son:

- Al mantener relaciones sexuales sin utilizar preservativo.
- Haber recibido una transfusión de sangre infectada por el VIH.
- Durante el embarazo y la lactancia: Si una madre con VIH no recibe tratamiento, puede transmitir el virus a su hijo.

Cómo no se transmite el VIH

- Si entras en contacto con el sudor, las lágrimas o la saliva de una persona seropositiva.
- Compartir instalaciones sanitarias con una persona seropositiva es un factor de riesgo.
- Si compartes piscina, playa o río con una persona seropositiva.
- Si utiliza el mismo cepillo de dientes, maquinilla de afeitar u otros artículos de higiene personal que una persona seropositiva.
- Si tienes contacto físico con alguien que tiene el VIH (mediante un abrazo, un beso, una palabra cariñosa, etc.).
- Al ser picado por un mosquito u otro insecto que se haya alimentado previamente de una persona seropositiva.²⁴

Actualmente no existe tratamiento para ella, y siempre acaba en muerte. La propagación de esta pandemia ha engullido a la humanidad; en Estados Unidos, por ejemplo, a pesar de los

fracasados esfuerzos de "educación sexual y prevención", se calcula que cada hora contrae el VIH/SIDA un adolescente más.²⁶

Las personas seropositivas que reciben terapia antirretrovírica y tienen una carga viral indetectable no suelen infectar a sus parejas sexuales. El acceso oportuno al tratamiento antirretrovírico (TAR) y el apoyo a la adherencia al tratamiento son, por tanto, fundamentales no sólo para mejorar la salud de los pacientes, sino también para prevenir la propagación del virus.¹

c. Factores de riesgo de transmisión del VIH/SIDA.

Comportamientos y enfermedades de riesgo para contraer el VIH/SIDA:

- Mantener relaciones sexuales (ya sean orales, vaginales o ambas) sin utilizar preservativo.
- Padecer otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Consumir drogas o alcohol en exceso durante una relación sentimental.
- Distribuir agujas, jeringuillas y otros materiales de infusión contaminados.
- Recibir una inyección, una transfusión de sangre o un trasplante de tejidos sin las debidas garantías de seguridad, o someterse a procedimientos médicos que impliquen incisiones

o pinchazos realizados con un instrumento sucio o sin esterilizar.

- Pincharse accidentalmente con un punzón, lo que ocurre a menudo entre el personal médico.¹
- Encuentros sexuales que implican cortes y hemorragias.
- Existe promiscuidad sexual.²⁶

d. Manifestaciones clínicas

Dependiendo del estadio de la infección por el VIH, pueden presentarse varios síntomas y signos. Sin embargo, muchas personas no se dan cuenta de que están infectadas hasta que la enfermedad ha progresado a una fase más avanzada, y la enfermedad se contagia más fácilmente en los primeros meses tras la infección. Durante las primeras semanas tras la exposición, algunas personas no muestran ningún síntoma, mientras que otras presentan un síndrome gripal clásico:

- Fiebre
- Cefalea
- Erupción cutánea
- Faringitis

A medida que la infección va desgastando el sistema inmunitario, pueden aparecer otros síntomas
Inflamación de los ganglios linfáticos

- Inflamación de ganglios linfáticos
- Pérdida de peso

- Fiebre
- Diarrea
- Tos

Sin tratamiento, pueden desarrollarse enfermedades graves:

- Tuberculosis
- Meningitis por criptococos
- Infecciones bacterianas graves
- Cánceres como los linfomas o el sarcoma de Kaposi

La hepatitis B, la hepatitis C y la sífilis empeoran cuando alguien tiene VIH/SIDA.¹

e. Diagnóstico

Las pruebas rápidas que proporcionan resultados el mismo día permiten diagnosticar rápidamente una infección por VIH y comenzar el tratamiento y la atención de inmediato, lo que supone un gran beneficio para los pacientes. Además, existen pruebas realizadas por los pacientes. Una prueba de confirmación debe ser realizada en un centro de salud comunitario o en un laboratorio por un trabajador social o un profesional sanitario con las credenciales y la formación adecuadas para proporcionar un diagnóstico definitivo de la infección. En el contexto de una estrategia de detección y de acuerdo con un algoritmo aprobado a nivel nacional, las pruebas precalificadas por la OMS pueden identificar de forma fiable la infección por VIH.¹

Las pruebas rápidas y los enzimoimmunoanálisis (EIA) son dos tipos de análisis serológicos que pueden determinar si un individuo ha desarrollado o no anticuerpos contra los virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 1 y 2. Actualmente no existe ninguna prueba que pueda diagnosticar de forma fiable la presencia del VIH por sí sola. Combinar estas pruebas en un orden validado en función de la prevalencia del virus en la población estudiada es crucial. En el contexto de una metodología probada, las pruebas precalificadas por la OMS pueden diagnosticar con fiabilidad la infección por VIH.²

Las pruebas de diagnóstico del VIH más utilizadas buscan anticuerpos producidos por la respuesta inmunitaria del organismo al virus; suelen aparecer 28 días después de la infección. El paciente puede contagiar el VIH, aunque esté asintomático durante el tiempo en que no se han producido suficientes anticuerpos para que pueda ser detectado por las pruebas rutinarias.

Antes de proporcionar atención y tratamiento a quienes han dado positivo en una prueba diagnóstica inicial, debe administrarse una segunda prueba para descartar la posibilidad de que los primeros resultados fueran erróneos o de que el paciente recibiera una notificación incorrecta. A diferencia de los adolescentes y los adultos, las madres lactantes que dan positivo en la prueba del VIH no tienen acceso a las mismas herramientas de diagnóstico fiables y fácilmente disponibles. Las pruebas rápidas de detección de

antígenos no son adecuadas para los niños menores de 18 meses, por lo que las serologías víricas deben realizarse poco después del nacimiento o a las 6 semanas. Ahora es posible realizar estas pruebas en el punto de atención y obtener los resultados el mismo día, lo que permite una atención más rápida del paciente y el inicio del tratamiento.¹

Las pruebas de Diagnóstico del VIH/SIDA son:

- Elisa

Es una técnica de inmunoensayo en la que se detecta un antígeno fijo utilizando un anticuerpo fusionado a una proteína que produce un subproducto medible. Se utiliza habitualmente en muchos laboratorios para comprobar la presencia de un determinado anticuerpo en la muestra de sangre de un paciente.

En esta prueba se utiliza sangre, saliva o fluidos orales para buscar anticuerpos contra el VIH. Los resultados de estas pruebas pueden tardar hasta dos semanas en conocerse. Esta prueba se recomienda tres semanas después del comportamiento de riesgo y permite la detección precoz del VIH en muchos casos. Si la prueba Elisa arroja un resultado positivo, debe confirmarse con una prueba más matizada conocida como Wester Blot.

- Pruebas rápidas de anticuerpos del VIH

También puede analizarse la sangre, la saliva u orina para detectar anticuerpos contra el VIH. Los resultados de estas pruebas pueden tardar entre 10 y 20 minutos en estar disponibles. Si se obtiene un resultado positivo, debe realizarse otra prueba, conocida como Western Blot.

- Western Blot

Detección de proteínas específicas en una muestra mediante este método analítico.

La electroforesis en gel permite separar las proteínas según cualquier criterio deseado, como el peso molecular, la estructura, la hidrofobicidad, etc. Con tantas variedades de electroforesis como existen, son posibles permutaciones casi infinitas. A continuación, las proteínas de interés se transfieren a una membrana adsorbente (a menudo de nitrocelulosa o PVDF) donde pueden utilizarse anticuerpos específicos para detectarlas. Al final, se utilizan la actividad enzimática, la fluorescencia y otros métodos para detectar el complejo antígeno-anticuerpo. Esto permite estudiar la presencia de la proteína en el extracto, así como analizar su abundancia relativa en relación con otras proteínas. Utilizado para verificar la presencia del virus VIH, el ensayo Western Blot tiene una fiabilidad del 99,999%.²⁶

f. Tratamiento

Dado que los tratamientos antirretrovirales actuales no curan la infección por VIH, sino que evitan que el sistema inmunitario se debilite gradualmente, deben tomarse a diario de forma indefinida. Los síntomas se detienen y es posible llevar una vida plena y sana gracias al tratamiento antirretroviral, que reduce la carga vírica en el organismo. Los pacientes que reciben terapia antirretrovírica (TAR) y tienen una carga vírica indetectable en sangre no contagian a sus parejas sexuales; del mismo modo, las mujeres embarazadas con VIH deben tener acceso a la TAR y empezar a tomarla lo antes posible para proteger su salud y evitar la transmisión del virus al feto o al lactante.¹

El tratamiento del VIH implica el uso de terapia antirretroviral. La terapia antirretroviral combinada (TAR) se utiliza en el tratamiento del VIH para suprimir la carga viral, mantener o mejorar la función inmunitaria y reducir el riesgo de infecciones secundarias y cánceres. Los seropositivos tienen más probabilidades de contraer tuberculosis (TB) que los que no lo son. La tuberculosis es una de las principales causas de muerte por VIH/SIDA en muchas partes del mundo. Al suprimir el virus con el tratamiento antirretroviral, se mitiga la inflamación causada por la activación inmunitaria asociada a la infección crónica por VIH, lo que a su vez reduce el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, renales, neurológicas y otros trastornos de órganos terminales.²⁷

La administración antes de una posible exposición al VIH se conoce como profilaxis pre exposición, mientras que la administración posterior se conoce como profilaxis post exposición. Si su riesgo de contraer el VIH es elevado, su médico puede recomendarle TARGA como medida preventiva.

La enfermedad avanzada del VIH sigue siendo un reto en la lucha contra la infección. La OMS está ayudando a los países a poner en marcha un programa de atención de la enfermedad avanzada por VIH para aliviar los síntomas y las deficiencias. Actualmente se están desarrollando nuevos medicamentos contra el VIH con el potencial de alterar el tratamiento antirretrovírico y las profilaxis actuales. Entre ellos se encuentran las formulaciones inyectables y los tratamientos a corto plazo para las infecciones oportunistas, incluida la meningitis criptocócica.¹

g. Prevención

Se prevé que el número de personas que reciban tratamiento para el VIH/sida alcance los 27,5 millones en 2020. Sin embargo, sólo el 73% de los 37,7 millones de personas infectadas por el VIH en 2020 recibían tratamiento antirretrovírico, y el acceso a las intervenciones preventivas sigue siendo limitado en muchos países de ingresos bajos y medios. Sin embargo, se ha avanzado en varios ámbitos, como la prevención de la transmisión materna y la supervivencia de las madres. En 2021, el 81% de todas las mujeres embarazadas

con VIH del mundo, es decir, 1,1 millones de mujeres, recibieron tratamiento antirretrovírico.²⁸

Medicamentos antirretrovirales utilizados para el tratamiento y la prevención del VIH/SIDA. Actúan inhibiendo o modificando la replicación del virus en el organismo, reduciendo así la carga viral. Estos pacientes suelen necesitar apoyo psicológico y social además de la medicación. Tener acceso a agua potable y practicar una higiene básica también puede ayudarles a mantenerse sanos.²⁶

El riesgo de infección puede reducirse tomando las siguientes medidas:

- Asegúrate de utilizar el condón adecuado en todos tus encuentros sexuales.
- Mantener bajo el número de parejas sexuales.²⁴
- Realización de pruebas de detección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
- Circuncisión masculina quirúrgica (circuncisión).
- Uso de servicios de minimización de daños por parte de los consumidores de drogas inyectables.¹
- Mantenerse alejado de parejas sexuales que muestren signos de advertencia como intoxicación o negativa a utilizar anticonceptivos.²⁴

El médico también puede sugerir medidas preventivas, como el uso:¹

- Medicamentos antirretrovirales (ARV), incluida la profilaxis previa a la exposición con dosificación oral y formulaciones de liberación prolongada.
- Existen insertos vaginales de dapivirina.
- Cabotegravir inyectable de acción prolongada.

2.2.2. Intervención educativa

Es una intervención breve que proporciona a los usuarios información y una propuesta de cambio durante una consulta o reunión profesional (a demanda o programada).²⁹

La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud (EpS) como "una actividad educativa destinada a aumentar los conocimientos de la población sobre la salud y a desarrollar valores y aptitudes personales que promuevan la salud". La educación para la salud es una potente herramienta para el aspirante a profesional de atención primaria, que es quien más cerca está de los ciudadanos en cuanto a la prestación de servicios sanitarios, porque las tendencias actuales de mortalidad en las sociedades industrializadas están fuertemente correlacionadas con el comportamiento individual y el estilo de vida. Esta herramienta puede utilizarse para diversos fines sanitarios, desde el diagnóstico y el tratamiento hasta la rehabilitación y la prevención.³⁰

La vida de los niños y adolescentes, y del mundo que les rodea, puede mejorar drásticamente gracias a la educación. Según la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura), una educación transformadora e integradora debe producir en primer lugar alumnos sanos, felices y seguros. Del mismo modo que los niños y jóvenes que reciben una educación de alta calidad tienen más probabilidades de gozar de buena salud y están en mejores condiciones para aprender y terminar sus estudios, también es necesario trabajar para mejorar la salud física y mental, el bienestar y el rendimiento académico de todos los alumnos. Los gobiernos y los sistemas escolares capacitan a los alumnos para que conozcan sus derechos reduciendo los obstáculos a la educación relacionados con la salud, como la violencia de género, la desigualdad entre los sexos, las enfermedades de transmisión sexual (ETS), los embarazos no deseados, los malos tratos y la malnutrición.³¹

Dado que la educación no sólo interviene estructuralmente en los determinantes sociales del orden, sino que también fomenta el desarrollo de competencias que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que permiten al individuo comprender, transformar y participar en el mundo en que vive, es esencial que se aborde desde múltiples ángulos.³²

Tanto la administración teórica como la práctica de la educación para la salud requieren contribuciones de una amplia gama de campos,

entre los que se incluyen la educación, la psicología, la antropología, la sociología y la salud pública. A continuación, se describen brevemente los elementos clave del enfoque teórico y operativo multidisciplinar que sustenta las experiencias de Navarra. También se hace referencia al modelo de desarrollo profesional utilizado en los cursos de formación, las consultas sobre proyectos y los materiales complementarios elaborados en los últimos años, que se ha ido perfeccionando y enriqueciendo gracias a las aportaciones de educadores de todos los ámbitos.³⁰

a. Técnicas educativas grupales

Secuencia planificada de reuniones con el objetivo de mejorar la capacidad de una comunidad para abordar un problema o conjunto de problemas sanitarios específicos. También se incluyen las intervenciones comunitarias destinadas a concienciar a la población sobre los factores sociales, políticos y medioambientales que afectan a su salud.²⁹

- Técnicas de investigación en aula: Útiles para expresar, reflexionar, organizar y difundir conocimientos, experiencias y emociones; a menudo se utilizan como punto de partida para análisis posteriores, comparaciones, etc. incluyen los objetivos y contenidos emocionales del individuo por encima de todo, junto con sus dominios cognitivos (conocimientos, creencias y habilidades). Se incluyen técnicas como el Tornado de Ideas,

la Foto-Palabra, la Foto-Palabra, la Rejilla, la Pregunta-Respuesta, la Frase-Incompleta, el Cuchicheo y el Phillips 66.

- Técnicas expositivas: Son muy útiles para compartir y comparar ideas, información, modelos, teorías y hallazgos de proyectos de investigación. incluyen sobre todo conocimientos y comprensiones cognitivas, así como ciertas habilidades cognitivas. Se incluyen aquí distintos tipos de presentaciones teóricas, como conferencias con participación del público, síntesis teóricas, lecturas únicas o múltiples de bibliografía relevante, mesas redondas, debates públicos y presentaciones de vídeo con preguntas y respuestas del público.
- Técnicas de análisis: Utilizarlas para examinar el mundo y sus causas, sondear las propias creencias, actitudes y emociones, etc. En la medida en que contribuyen a trabajar las actitudes, los valores y las emociones, incluyen no sólo las capacidades cognitivas (como el análisis, la síntesis y la evaluación), sino también el ámbito emocional. Se incluyen estudios de casos, análisis de textos (paneles, frases, párrafos, canciones, anuncios), análisis de problemas y soluciones, debates en pequeño y gran grupo (no estructurados y guiados, respectivamente), debates en grupo y otros ejercicios.
- Técnicas de desarrollo de habilidades: El entrenamiento en habilidades específicas (psicomotoras, interpersonales y sociales) y el desarrollo de la capacidad de actuar, o

comportarse, en entornos del mundo real son los principales beneficios de estas herramientas. Se centran principalmente en los ámbitos de la psicomotricidad y el funcionamiento individual y social. Esta categoría contiene una amplia gama de actividades, incluidos los juegos de rol y la simulación operativa, demostraciones con formación y ejercicios de todo tipo, análisis de escenarios y juegos de toma de decisiones, y mucho más.

- Otras técnicas de aula y fuera de aula: Actividades extraescolares como investigación, proyectos en pequeños y grandes grupos, actividad física, tareas para casa, etc. Para complementar cualquier método de enseñanza puede utilizarse una amplia variedad de recursos educativos, como imágenes, sonidos, vídeos, material impreso y artefactos físicos.

b. Técnicas educativas individuales

Consultas entre un profesional y un cliente en las que se amplían los conocimientos del cliente sobre un tema de salud concreto (como la diabetes, la menopausia o la nutrición) mediante un proceso de aprendizaje colaborativo.²⁹

- Técnicas de expresión: Como punto de partida para posteriores análisis, comparaciones, etc., son útiles para comunicar y reflexionar sobre los conocimientos, experiencias

y emociones propias y ajenas. La mayoría incluyen los objetivos y contenidos emocionales de la persona, pero también los intelectuales (conocimientos, creencias y habilidades). Técnicas como la escucha activa y la empatía, las preguntas abiertas y la cita directa forman parte de esta categoría.

- Técnicas de análisis: Su función principal es examinar los temas desde varios ángulos (causas profundas, hechos contrastados, posibles soluciones, etc.). Aprovechar las capacidades analíticas y evaluativas que ayudan a poner en práctica la actitud, los valores y las emociones propias y el ámbito emocional. Las siguientes actividades entran dentro de esta categoría: resumir y organizar; proporcionar apoyo emocional; realizar ejercicio físico; centrarse en un tema determinado; abordar las incoherencias; personalizar, individualizar y conectar; y hacer explícito lo implícito.
- Técnicas de información: sirven principalmente como herramientas para la difusión, comparación y reorganización de conocimientos, datos, modelos, teorías e investigaciones. abarca no sólo las destrezas cognitivas, sino todos los conocimientos, hechos y principios cognitivos que se encuentran dentro del dominio cognitivo. Se incluyen en esta categoría actividades como los debates en grupo, las lecturas en grupo con debates posteriores y las verificaciones en grupo.

- Técnicas de desarrollo de habilidades: sería realmente útil para perfeccionar ciertas habilidades y ganar confianza para actuar y manejarse en escenarios del mundo real. Se centra sobre todo en habilidades y destrezas, especialmente psicomotoras, intrapersonales e interpersonales, aunque a veces también cognitivas. Incluye apoyo en la toma de decisiones (especialmente útil para desarrollar las propias habilidades personales), simulaciones de escenarios laborales reales (excelentes para fomentar el crecimiento de las propias habilidades sociales) y demostraciones de entrenamiento y ejercicio (excelentes para perfeccionar las habilidades físicas y motoras).

2.2.3. Conocimiento

a. Definición

El conocimiento es el resultado final de un esfuerzo continuo y metódico por comprender el mundo que nos rodea. Esto requiere una amplia familiaridad que se estrecha hasta una comprensión detallada de ciertas cosas, personas y conceptos.

La capacidad de comprensión por parte de un sujeto cognoscente y la capacidad de un objeto para ser conocido por ese sujeto es lo que constituye el conocimiento, en el sentido más amplio.³³

En el campo de las ciencias de la educación, el conocimiento es un conjunto de datos obtenidos a partir de experiencias o

aprendizajes, y consiste únicamente en lo que una persona realmente desea, alimentado a través de una educación académica y significativa. Sin embargo, el conocimiento también puede entenderse como la experiencia humana que emplea procedimientos que aumentan la probabilidad de seguir aprendiendo en el futuro).³⁴

b. Características

- Conocimiento empírico: es el que se obtiene a través de la experiencia directa, lo que implica utilizar los sentidos para comprender el tema en cuestión.
- Conocimiento racional: es el que se obtiene mediante el uso de la razón. Implica un proceso mental que actúa como mediador de otro cognitivo.
- Conocimiento filosófico: Es un tipo de conocimiento crítico, metafísico, incondicional, global y especulativo.
- Conocimiento científico: objetivo y selectivo que puede verificarse de forma independiente.
- Conocimiento filosófico, el conocimiento científico puede verificarse de forma independiente, razón por la cual la propia ciencia organiza varios sub campos. Otra es el hecho de que toda "verdad" científica está abierta a revisión a medida que surgen nuevas pruebas.
- Conocimiento técnico: Es un tipo de conocimiento que hace uso de herramientas para resolver problemas.³³

c. Tipos de conocimiento

- Conocimiento a priori o analítico: es el que no se basa en la experiencia personal. A priori significa literalmente "desde el principio" en latín. Este tipo de conocimiento incluye afirmaciones de la lógica y las matemáticas que pueden aceptarse sin más verificación por parte de la experiencia.
- Conocimiento posteriori. Es decir, el conocimiento basado en la experiencia. A posteriori significa literalmente "después" en español. Gran parte de nuestro conocimiento científico se basa en este conocimiento fundacional, y algunos autores llegan incluso a calificarlo como el único tipo legítimo de conocimiento disponible.
- Conocimiento teórico: Es la capacidad de referirse a uno o más aspectos de la realidad a través de conceptos para comprenderlos. Las creencias científicas, filosóficas y religiosas entran todas en esta categoría.
- Conocimiento práctico: Es hacer algo se denomina "conocimiento práctico" y suele utilizarse para modelar el comportamiento. Aunque es posible adquirir las nociones básicas mediante la observación y el estudio, la integración real se logra cuando el concepto se aplica en el mundo real. Este es el caso del conocimiento técnico, la moral y la política.³³

d. Teoría del conocimiento

El estudio del conocimiento humano se conoce como teoría del conocimiento, que a veces se confunde con epistemología. Muchos filósofos a lo largo de la historia han intentado resolver la cuestión del conocimiento. Pero en la Edad Moderna se convirtió en una cuestión clave del pensamiento filosófico. Esta cuestión puede resumirse en un desacuerdo entre dos posturas sobre el origen del conocimiento:

- El empirismo: Se plantea la idea de que la experiencia sensorial (o la información proporcionada por los sentidos) es donde se origina la mayor parte del conocimiento.³³
- Como cuerpo doctrinal, reduce el conocimiento del mundo a una actividad espiritual, equiparando realidad y razón, objeto y sujeto del conocimiento, y afirmando que incluso lo invisible puede ser conocido.
- Racionalismo. Es la corriente epistemológica opuesta al Idealismo y sostiene que el hombre sólo puede conocerse a sí mismo, o "lo real", cuando su juicio coincide o concuerda con la realidad.³⁴
- Aprendizaje significativo. Cuando la información nueva se combina con la antigua, el ser comprende el resultado reordenando y reconstruyendo ambos conjuntos de datos. Dicho de otro modo, el marco del conocimiento previo determina la forma del conocimiento y la experiencia posteriores, que a su vez modifican y remodelan el marco.

- **Constructivismo.** En concreto, sostiene que hay que dar a las personas los medios para que encuentren sus propias soluciones a los problemas, lo que requiere que su pensamiento evolucione y crezca con el tiempo.
- **Constructivismo social.** Piaget contribuye al constructivismo enmarcando el aprendizaje como un proceso de construcción interna en el que el alumno participa activamente, adquiriendo estructuras más complejas conocidas como "estadios".
- **Cognoscitivismo.** Quienes sostienen este punto de vista sostienen que la comprensión se basa en la conciencia de los objetos y de las conexiones e interacciones entre ellos. Según la teoría cognoscitivista, se logra una valoración correcta de la realidad cuando pueden establecerse conexiones causales entre sus partes constituyentes.
- **Ecléctica.** Las numerosas aportaciones filosóficas, psicológicas y pedagógicas a su desarrollo sirven de espejo vivo a la sociedad a la que sirve. Incorpora conceptos y variables tanto del conductismo como del cognitivismo, así como la posición evolucionista de Piaget y Vygostsky, que reconoce la importancia del aprendizaje social.³⁵

2.2.4. Actitudes

a. Definición

Tendencia psicológica a ver una entidad determinada de forma favorable o desfavorable y a expresar esa opinión abiertamente.³⁶

Del mismo modo, la predisposición es la tendencia a actuar antes de realizar realmente un comportamiento, que puede estar influida por cualquier aspecto de la personalidad y se define como una disposición abiertamente positiva o negativa hacia algún objeto o persona.³⁷

Cualquier cosa que pueda ser valorada es válida, lo que significa que puede ser cualquier cosa. El valor de un objeto de actitud viene determinado por una serie de factores. Los objetos de actitud pueden ser cualquier cosa, desde cosas concretas a conceptos más abstractos, pasando por individuos o grupos de individuos concretos.³⁶

El término "actitud" se define como una "reacción emocional ante un sustantivo abstracto o concreto" (reacción ante un objeto o propuesta). Las conductas son comportamientos aprendidos. Por lo tanto, pueden distinguirse de causas biosociales no aprendidas como el hambre, la sed y el deseo sexual. Las actitudes suelen permanecer bastante constantes a lo largo del tiempo. Siempre van dirigidas a un objetivo o concepto determinado.

Las emociones están relacionadas con el comportamiento ante determinadas situaciones, objetos u otras personas. La actitud se define como una propensión, disposición o inclinación a tomar un determinado curso de acción. Ahora bien, en la actitud (preámbulo de la actuación), podemos encontrar varios componentes que

pueden ayudar a desenmarañar nuestros pensamientos y sentimientos. Por ejemplo, si uno tiene una actitud positiva hacia la investigación profesional, puede esperar encontrar sentimientos alegres y apreciativos como resultado de la investigación.³⁸

Para los investigadores en psicología y otras ciencias sociales, el hecho de que los comportamientos sexuales de riesgo sigan siendo habituales es una fuente constante de preocupación. Por ejemplo, aunque las tasas de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados han disminuido en general, han aumentado entre los jóvenes, empezando a edades cada vez más tempranas.³⁹

Debido a los medios de comunicación y a la influencia de sus compañeros, los jóvenes de hoy en día han cambiado sus posturas sobre una amplia gama de temas. Por ello, se considera esencial comprender cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los estudiantes sobre su sexualidad pueden ayudar o dificultar su éxito futuro. El aumento de los embarazos no deseados entre los jóvenes repercute en las tasas de abandono, reinscripción y graduación en el sector de la enseñanza superior; la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes también es elevada; y los jóvenes siguen iniciándose en la actividad sexual a edades más tempranas, a pesar de tener acceso a abundante información sobre los riesgos que conlleva.⁴⁰

b. Componentes

La actitud de una persona no es más que la expresión de sus propias evaluaciones, preferencias o rechazos basados en la información a la que ha estado expuesto.

Es nuestra forma de pensar y determina nuestras relaciones con el mundo en el trabajo y en el ocio. Los científicos han encontrado pruebas de que las actitudes se componen de una serie de factores interrelacionados.

- **Aspecto cognitivo:** se refiere a las creencias, pensamientos y características que atribuimos a una cosa. El sistema de creencias de una persona es el componente de su actitud que puede remontarse al conjunto de sus conocimientos.³⁹

El conocimiento que una persona tiene de un objeto o acontecimiento social puede ser suficiente para justificar un comportamiento coherente hacia ese objeto o acontecimiento. Como resultado de esta lectura, las convicciones y la perspectiva de la persona sobre el tema pueden reforzarse considerablemente, lo que conduce a una acción más decisiva y eficaz.³⁷

- **Componente afectivo:** la parte emocional o sentimental de una acción, asociada a una declaración que tiene un efecto en otra persona. Se trata de sentimientos como el miedo y el odio que se desarrollan en respuesta a ese algo.³⁹

Estos comportamientos se orientan en una dirección afectiva afirmativa o pesimista con respecto a sus destinatarios. Los

métodos razonables basados en el conocimiento objetivo de las cosas, sin carga emocional, son insuficientes para cambiar de actitud.³⁷

- Componente conductual: Es el componente que refleja las intenciones de alguien, a corto o largo plazo.³⁹

Dado que se trata de una acción intencionada y de libre albedrío, este aspecto está relacionado con el comportamiento guiado por la actitud.³⁷

c. Funciones

- Función de conocimiento: El conocimiento cumple una función porque nos permite dar sentido al mundo que nos rodea. Al dividir las cosas en categorías positivas y negativas, podemos identificar fácilmente lo que es útil y lo que es perjudicial para nosotros personalmente.
- Función instrumental (función de ajuste o utilitaria): Las actitudes pueden ayudar a una persona a obtener refuerzos o evitar castigos, lo que se denomina función "instrumental" o de "ajuste". En este ejercicio, clasificarás los objetos de actitud por los beneficios que proporcionan. La capacidad de un adolescente para demostrar una actitud positiva hacia un grupo musical puede ayudarle a ser aceptado por un grupo de iguales.
- Función defensiva del yo: Las actitudes también pueden ayudar a aumentar la autoestima, lo que puede cumplir una importante

función protectora. Pedir disculpas a los inmigrantes por estar en un punto muerto.

- Función expresiva de valores: La capacidad de un individuo para demostrar públicamente creencias que sirven como principios rectores puede atribuirse a la función de expresión de valores de hacer las cosas que son importantes para él. Esto puede utilizarse para la autoafirmación o la reafirmación de aspectos positivos de la propia imagen.³⁶

d. Características

- El complejo conjunto de rasgos que denominamos colectivamente "personalidad" incluye las creencias, los valores, los comportamientos y las motivaciones de cada uno.
- En un continuo que va de lo muy positivo a lo extremadamente negativo, puede caer en cualquier parte.
- Todo el mundo, independientemente de su posición social o coeficiente intelectual, muestra algunas tendencias de comportamiento.
- Cada individuo tiene una actitud predeterminada.
- Ayuda a establecer nuestra individualidad, a dirigir nuestra conducta y a dar forma a nuestras evaluaciones de los demás.³⁹

e. Tipos

- Positiva

Las personas con una visión más optimista se centrarán más en los aspectos positivos de una determinada situación o persona que en los negativos. No verán los contratiempos o los errores como impedimentos para progresar en la vida, sino como oportunidades para aprender y crecer.

La confianza, el optimismo y la felicidad son características de una actitud positiva. La sinceridad, el sentido de la responsabilidad, la adaptabilidad, la determinación, la fiabilidad, el espíritu tolerante, el afán de agradar, la modestia y la diligencia son rasgos que gustan a los empresarios.

- Negativa

Las personas negativas prestan más atención a los aspectos negativos de las relaciones, situaciones y acontecimientos que a los positivos. Peor aún, es probable que se quejen de los cambios en lugar de adaptarse al nuevo entorno. Y es posible que culpen a otras personas de su fracaso.

Las emociones irracionales incluyen la hostilidad y el resentimiento contra los demás, así como la duda y la frustración con las propias capacidades.

- Neutral

A alguien con una actitud neutral no le importa lo suficiente como para hacer algo respecto a un problema o situación, prefiriendo en su lugar dejar que otro se ocupe de ello. Y no ve la necesidad de cambiar de actitud. Sus síntomas son la

autosatisfacción, la apatía y la falta de empatía, así como un sentimiento general de desconexión.³⁹

2.2.5. Juventud

a. Definición

La franja de edad de 18 a 25 años representa un momento en el que un individuo está relativamente asentado en comparación con su tumultuosa adolescencia, pero aún no ha alcanzado el equilibrio de la edad adulta. Los jóvenes tienen la capacidad de dirigir sus vidas y avanzar hacia la plena integración de todo su ser.⁴¹

En la adolescencia se producen profundos cambios en el interior de la persona, y es el momento en que es más probable que afloren los problemas médicos. La capacidad de pensar ha logrado detener la fantasía tan típica de etapas anteriores; como resultado, ahora pueden enfrentarse a la realidad que les rodea bajo una nueva luz, lo que hace que ahora sea el momento óptimo para el aprendizaje.⁴²

No es habitual que los jóvenes participen suficientemente en las decisiones que les afectarán. Al incluir a los jóvenes en este tipo de decisiones, tanto los jóvenes como los adultos pueden obtener valiosas percepciones y puntos de vista de unos y otros y llegar a soluciones más pertinentes y emocionalmente satisfactorias. Por ejemplo, en la cultura juvenil española, el consumo de alcohol los fines de semana se ha relacionado con un aumento de las

conductas sexualmente inapropiadas; es decir, cuando la gente sale de copas, se siente más segura de sí misma, más sociable e incluso más atrevida de lo que sería en circunstancias normales, como por ejemplo adoptando conductas sexualmente sugerentes. Las consecuencias de tales acciones son graves, incluidos los embarazos no deseados y la propagación de enfermedades.²⁵

b. Características

- Campo del conocimiento: El joven es más reflexivo y analítico. Hoy en día, la mente puede controlar sus fantasías y centrarse en la realidad de forma más objetiva que nunca, lo que la convierte en una época privilegiada para el crecimiento intelectual.
- Aspecto Moral: Surge una jerarquía de valores en la que triunfa la equidad y se da prioridad a los asuntos urgentes. Rechaza la tiranía con un sano desafío más que con una hostilidad agresiva. Su crecimiento puede revelarse en una mayor independencia, momento en el que será capaz de incorporar los valores que se le presentan en su entorno social, religioso, académico y laboral a sus propias convicciones personales. Pero si se hunde en la dependencia, se verá arrastrado por lo que digan y hagan los demás.
- Ámbito vocacional: Es en este momento cuando el joven comienza a centrarse en una determinada trayectoria

profesional y en el mundo laboral, enfocando sus objetivos vitales.

- Vida afectiva y sexual: Atracción por el cuerpo de las chicas
- Socialización: Descubrir y alinearse con una ideología política a través de la socialización puede llevar al desacuerdo con las expectativas de otras personas.⁴¹

c. Dimensiones

- Psicosocial: Va perfilando su sexualidad en esto influye:
 - El entorno social del joven influye significativamente tanto en su propia actitud como en su comportamiento hacia los demás. Lo que percibimos.
 - El "desarrollo juvenil" se refiere a la etapa entre los 18 y los 26 años en la que los individuos todavía están formando su identidad única en el contexto de sus familias, comunidades y la sociedad en general.
 - En esta etapa, la lucha se libra entre la necesidad de intimidad y el miedo al aislamiento; la intimidad es una relación estrecha y afectuosa con alguien por quien se siente un profundo compromiso.
 - Fusiona elementos psicológicos (los propios sentimientos, pensamientos e inclinaciones) con sociales (el impacto del círculo social).

- Afectiva
 - En una dimensión significativa, puede pensar que se encuentra en un punto intermedio entre lo emocional y lo racional, un lugar de encuentro entre ambos.
 - En esta dimensión residen los sentimientos, las emociones y las pasiones.
 - Sentimiento feliz: el amor.
 - "Emociones destructivas o negativas" ("depresión").
 - Se alimentan fortalezas del carácter como la resiliencia, la determinación y la valentía ante la adversidad.
 - Sentimiento de amistad y afecto hacia los seres queridos.
- Psicomotora
 - Crecimiento y desarrollo autónomos; búsqueda de autonomía en la adolescencia.
 - Conocer y aprender es establecer una conexión con el mundo y el entorno en el que uno vive.
 - La mente de una persona se desarrolla como consecuencia de sus interacciones con el mundo que le rodea, lo que le permite integrar datos externos con sus propios marcos mentales.⁴³

d. Teorías de la juventud

- Está la Escuela de Ginebra el autor Piaget subraya la importancia del cambio cognitivo y su conexión con la emoción. Un narcisismo intelectual basado en un exceso de confianza en

las propias ideas es uno de los resultados del profundo cambio cognitivo que se produce a lo largo de estos años.

- La teoría central de Coleman es que la adolescencia es una época de crisis, aunque los conflictos se producen de un modo lineal que permite al adolescente afrontar y resolver un gran número de ellos sin sentirse abrumado.
- Según la teoría psicoanalítica de Freud, los adolescentes experimentan un periodo de rápido desarrollo durante el cual surgen impulsos sexuales y una nueva sensibilidad a la excitación genital. Sugiere revisar los conflictos típicos de la infancia y aprender a resolverlos sin tanta ayuda de los padres, así como un cambio en el apego emocional a otros intereses amorosos.
- La adolescencia, según la teoría de Erikson, es una crisis normativa, o una fase natural de escalada de conflictos, durante la cual la tarea primordial es establecer un sentido estable del yo y evitar la confusión de identidad.⁴³

2.3. Bases conceptuales

Intervención educativa: Es una intervención breve que proporciona a los usuarios información y una propuesta de cambio durante una consulta o reunión profesional.²⁹

La juventud: La franja de edad de 18 a 25 años representa un momento en el que un individuo está relativamente asentado en comparación con su tumultuosa adolescencia, pero aún no ha alcanzado el equilibrio de la edad adulta.⁴¹

Conocimiento: es el resultado final de un esfuerzo continuo y metódico por comprender el mundo que nos rodea.³³

Actitud: Reacción emocional ante un sustantivo abstracto o concreto (reacción ante un objeto o propuesta).³⁸

Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH): La infección por VIH compromete el sistema inmunitario y avanza hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).¹

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA): Es una fase tardía de la infección por VIH que debilita el sistema inmunitario y hace al huésped vulnerable a infecciones y enfermedades conocidas como "oportunistas".¹

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El estudio se realizó en la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, en el distrito de Santa María del Valle, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco.

3.2. Población

Los participantes en este estudio fueron 550 alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco - 2023.

Criterios de selección

- **Criterios de inclusión**

- Alumnos matriculados en la escuela.
- Alumnos que deseen participar voluntariamente, previo consentimiento informado.
- Alumnos presentes en el horario de intervención.

- **Criterios de exclusión**

- Alumnos que no deseen participar voluntariamente.
- Alumnos no presentes en horario de intervención.

3.3. Muestra

Los participantes seleccionados fueron unos 60, elegidos mediante un método de muestreo probabilístico estratificado, teniéndose en cuenta

criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 alumnos, líderes de cada pabellón de estudiantes, haciendo un total de 60 participantes.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de estudio

El nivel de investigación fue aplicativo, porque se buscó mejorar significativamente el nivel educativo y actitudes sobre VIH/SIDA, mediante la intervención de los investigadores con una estrategia educativa y poder mejorar un problema de salud que es el VIH/SIDA.

3.4.2. Tipo de estudio

De acuerdo con el diseño del estudio, el enfoque cuantitativo de la investigación se basó en la recogida y el análisis de datos:

- ✓ Según el tiempo de recolección de datos fue un estudio prospectivo, porque se recogieron datos del tiempo presente e investigación que se observaron ciertas causas presumibles y avanzaron en el tiempo a fin de observar sus consecuencias.
- ✓ Según el periodo y secuencia de estudio fue longitudinal, porque hemos estudiado a las mismas personas en diferentes intervalos de tiempo, antes y después de la intervención educativa.
- ✓ Según el análisis y alcance de los resultados fue experimental y de modalidad pre – experimental, de tipo pre test y post test, en donde los alumnos antes de la intervención educativa fueron controles y luego de la intervención educativa fueron el grupo experimental.

3.5. Diseño de investigación

De acuerdo al alcance fue tipo experimental y de modalidad pre – Experimental, debido al diseño pretest – posttest de un solo grupo y sin asignación aleatoria.

Gi : O1 ----- X ----- 02

Leyenda:

Gi = Grupo de observación.

O1 = Observación pre – prueba.

O2 = Observación post – prueba.

X = Intervención educativa

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Técnicas

La recogida de datos se realizó mediante la aplicación de un experimento, que consistió en una intervención educativa que consistió en dos sesiones, asimismo se realizó una encuesta que consistió en una serie de interrogantes que evaluó la mejora mediante un test de evaluación, antes y después de la aplicación de la intervención.

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó como instrumento, para el experimento un plan de intervención, que consistió en el desarrollo de los temas y la entrega de infografías sugerentes al tema motivo del estudio. (Anexo 06)

Para el test, se elaboró una relación de preguntas que evaluó en conocimiento y actitud, antes y después de la intervención (pretest – postest). (Anexo 03)

Test de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos

El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA se midió con un cuestionario compuesto por preguntas ya estructuradas, redactadas y validadas. Este cuestionario constaba de tres secciones: Instrucciones, características sociodemográficas y sexuales, y el desarrollo del cuestionario constó de 10 ítems con alternativas cada uno.

Puntaje:

- Conoce completamente: 5 puntos.
- Conoce parcialmente: 3 a 4 puntos.
- Conoce poco: 2 a 3 puntos.
- Desconoce: menor de 1 punto.

Cuestionario de actitudes sobre VIH/SIDA en alumnos

Se determinó que una prueba de 10 ítems con afirmaciones narrativas redactadas de la forma que mejor reflejara la opinión del alumno y una escala de 3 puntos eran las medidas más precisas de las actitudes del alumno.

1 = Si

2 = No

3 = Tal vez

Con un total de 10 ítems, teniendo un puntaje máximo de 10 puntos y un puntaje mínimo de 0 puntos.

Puntaje:

- Favorable: 10 a 6 puntos.
- Neutral: 5 a 4 puntos.
- Desfavorable: menor de 3 puntos.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

• Validación del instrumento

La validez del instrumento se consiguió solicitando e incorporando los comentarios de cinco expertos en la materia relacionados con el tema (cinco obstetras), como parte de un análisis de validez del instrumento, realizado con la metodología "Juicio de Expertos". Los expertos también evaluaron los ítems de la encuesta elaborados por los investigadores como parte del análisis que se llevó a cabo.

JUEZ	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	CALIFICACIÓN CUALITATIVA
Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio	20	MUY BUENO
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa	20	MUY BUENO
Mg. David León Chiang	20	MUY BUENO
Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz	20	MUY BUENO
Mg. Edwin Vásquez Gómez	20	MUY BUENO

• Confiabilidad del instrumento

La prueba piloto se determinó administrándola a 20 jóvenes que no formaban parte de la muestra; a continuación, las respuestas de estas personas se procesaron mediante el coeficiente de fiabilidad Alfa-Crombach, que arrojó un resultado de 0.85, lo que sugiere que el instrumento es lo suficientemente fiable como para ser utilizado.

3.8. Procedimiento

En el plan de recolección de datos se consideró las siguientes etapas:

- Aprobación de la UNHEVAL: La autoridad competente de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán ha dado su visto bueno al proyecto de investigación.
- Aprobación de la Escuela Superior de Formación Técnica y Profesional de la Policía Nacional del Perú para llevar a cabo la ejecución de la investigación.
- Previo a la aplicación, todos los estudiantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y se les informó que su participación sería anónima.
- Aplicación del Instrumento de Investigación (Pre-Test): El instrumento de investigación, un cuestionario cumplimentado de 28 preguntas, se administró a los alumnos para aumentar su sensación de confianza y obtener respuestas más fiables.
- La intervención educativa "Previniendo VIH/SIDA" se aplicó como parte del programa de investigación.
- Aplicación del instrumento de investigación (post-test): Tras la aplicación de la intervención educativa dirigida a prevenir el contagio del VIH/SIDA, se administró un postest para evaluar los resultados.

3.9. Tabulación y análisis de datos

3.9.1. Tabulación

Los datos recopilados se introdujeron y depuraron utilizando métodos estadísticos estándar en programas informáticos como Microsoft Excel antes transferirlos a SPSS para su análisis.

3.9.2. Plan de análisis de datos

El análisis y la interpretación de los datos se realizaron mediante una descripción sistemática; los datos se midieron según frecuencias absolutas y relativas con la mayor significación, y los resultados de las pruebas previas y posteriores se compararon, discutieron y contrastaron con los de otros estudios sobre el mismo tema.

3.10. Consideraciones éticas

A lo largo de todo el proceso de investigación se tuvieron en cuenta consideraciones éticas y se informó a los participantes sobre el trabajo que habría que realizar para que tomaran parte en el estudio. De este modo se cumplen todas las normas de investigación con seres humanos.

- **Beneficio:** La administración de la encuesta no tuvo efectos negativos en la moral de los estudiantes.
- **No maleficencia:** Las respuestas y confidencias de los estudiantes se mantuvieron en privado; no se dañó física, emocional ni moralmente a los jóvenes encuestados; y los encuestadores respetaron las normas culturales de los jóvenes incluso cuando eran inapropiadas. Se logró el bien del individuo.

- Autonomía: Se salvaguardó la confidencialidad haciendo que las encuestas fueran anónimas, permitiendo a los estudiantes responderlas si lo deseaban.
- Justicia: Los participantes en la encuesta recibieron un trato justo, digno y respetuoso antes, durante y después de la encuesta. No se observó ningún tipo de discriminación. Antes, durante y después de la encuesta no se practicó la discriminación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Se respondieron los objetivos mediante tablas y figuras que presentamos a continuación:

5.1 Características sociodemográficas en la muestra de estudio

Tabla 1. Característica sociodemográfica: Edad de la muestra de estudio

Edad cronológica	Frecuencia	Porcentaje	Est. Descrip
18	5	8.3	Mínimo
19	14	23.3	18
20	14	23.3	
21	4	6.7	Máximo
22	9	15.0	25
23	9	15.0	
24	4	6.7	Media
25	1	1.7	20.77
Total	60	100.0	DE=1.88

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 1, se observó la edad de la muestra en estudio, donde los mayores porcentajes se pueden apreciar entre las edades de 19 y 20 años, con el 23.3% en ambos casos; asimismo se evidencia una media de 20.77 años con una DE igual a 1.881.

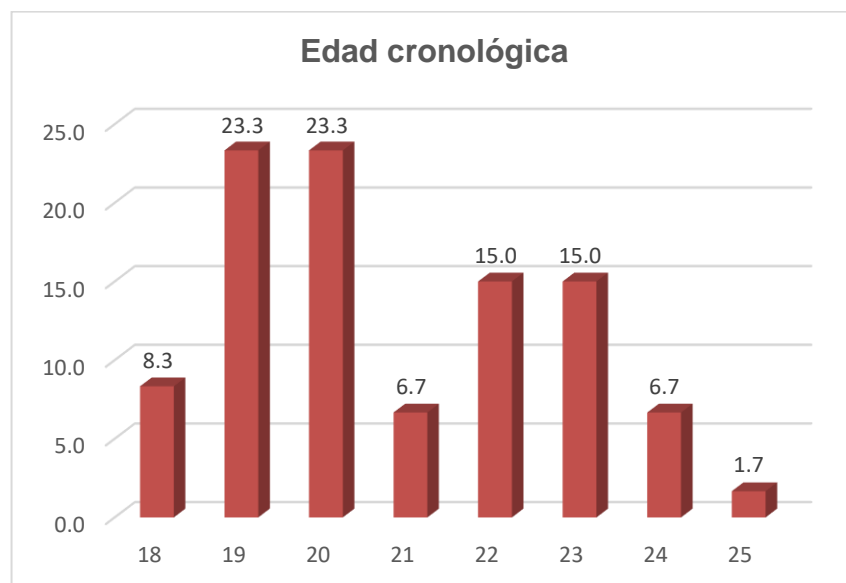


Figura 1. Característica sociodemográfica: Edad de la muestra de estudio

Tabla 2. Características sociodemográficas: Procedencia y religión de la muestra de estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Procedencia	Rural	14	23.3
	Urbano	46	76.7
	Total	60	100.0
Religión	Católico	42	70.0
	Cristiano (evangélico, testigo de Jehová)	16	26.7
	Mormón	1	1.7
	Ateo	1	1.7
	Total	60	100.0

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 2 se pudo observar las características sociodemográficas de procedencia y religión, en la cual se determinó que el mayor porcentaje de la muestra procedió de la zona urbana 76.7% y profesaba la religión católica en el 70%.

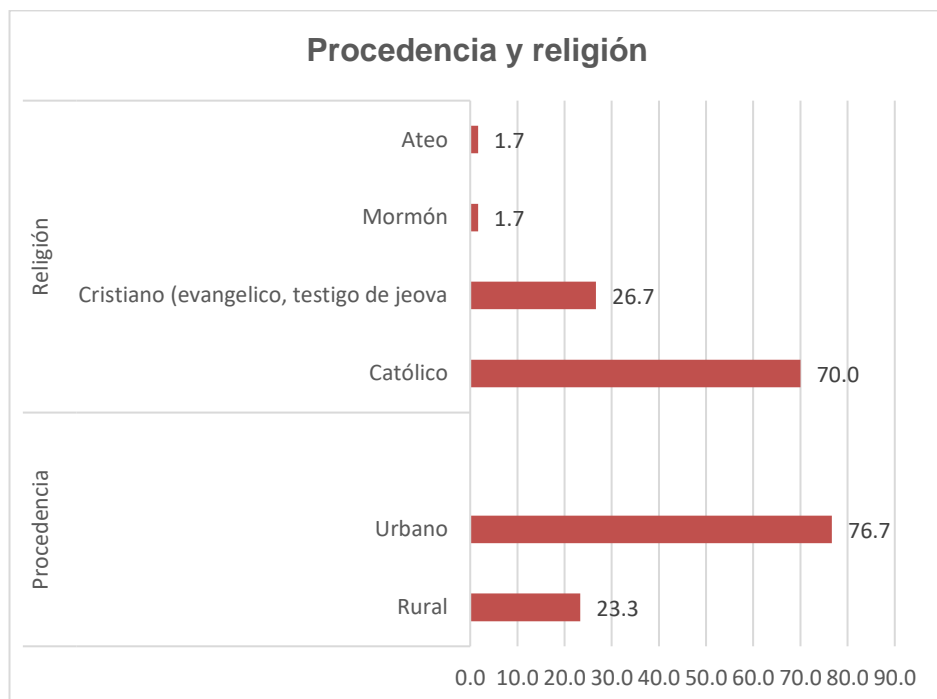


Figura 2. Características sociodemográficas: Procedencia y religión de la muestra de estudio

5.2 Características de la vida sexual de la muestra de estudio

Tabla 3. Características de la vida sexual: Pareja sexual actual, opción sexual e información previa de VIH-SIDA de la muestra de estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Tiene pareja sexual actual	si	45	75.0
	no	15	25.0
	Total	60	100.0
Opción sexual	Heterosexual	58	96.7
	Bisexual	2	3.3
	Total	60	100.0
Recibió información previa sobre VIH-SIDA	si	48	80.0
	no	12	20.0
	Total	60	100.0

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 3 se pudo observar las características de la vida sexual sobre la pareja sexual actual, opción sexual e información previa sobre VIH, se puede evidenciar que el 75% tienen parejas sexuales actuales, así mismo el 96.7% de la muestra son heterosexuales y el 80% recibieron información previa sobre VIH-SIDA.

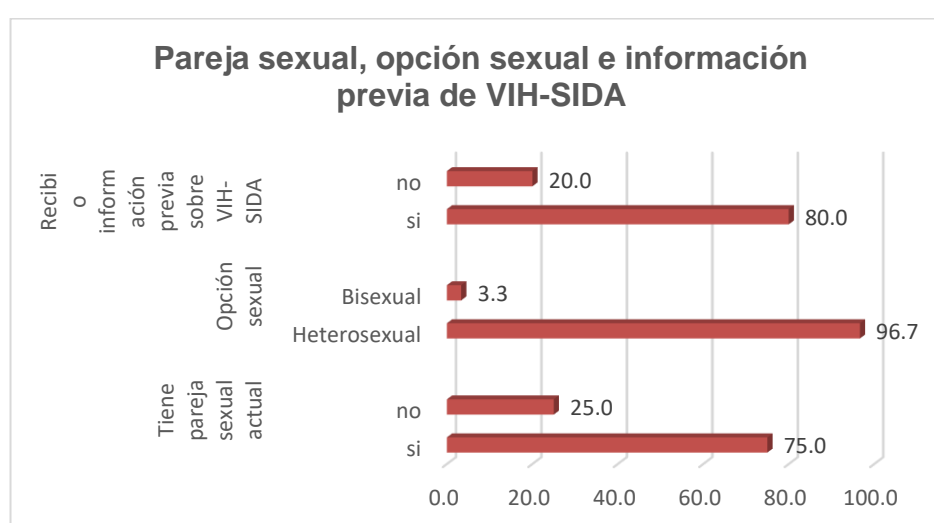


Figura 3. Características de la vida sexual: Pareja sexual actual, opción sexual e información previa de VIH-SIDA de la muestra de estudio

Tabla 4. Características de la vida sexual: Inicio de relaciones sexuales de la muestra de estudio

Inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Aun no inicia R/S	2	3.3
10	1	1.7
13	3	5.0
14	3	5.0
15	11	18.3
16	13	21.7
17	8	13.3
18	12	20.0
19	6	10.0
21	1	1.7
Total	60	100.0

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 4, se observó la edad de inicio de relaciones sexuales de la muestra en estudio, donde el mayor porcentaje fue de 16 años con 21.7%, mientras que el menor porcentaje fue de 21 años con 1.7%.

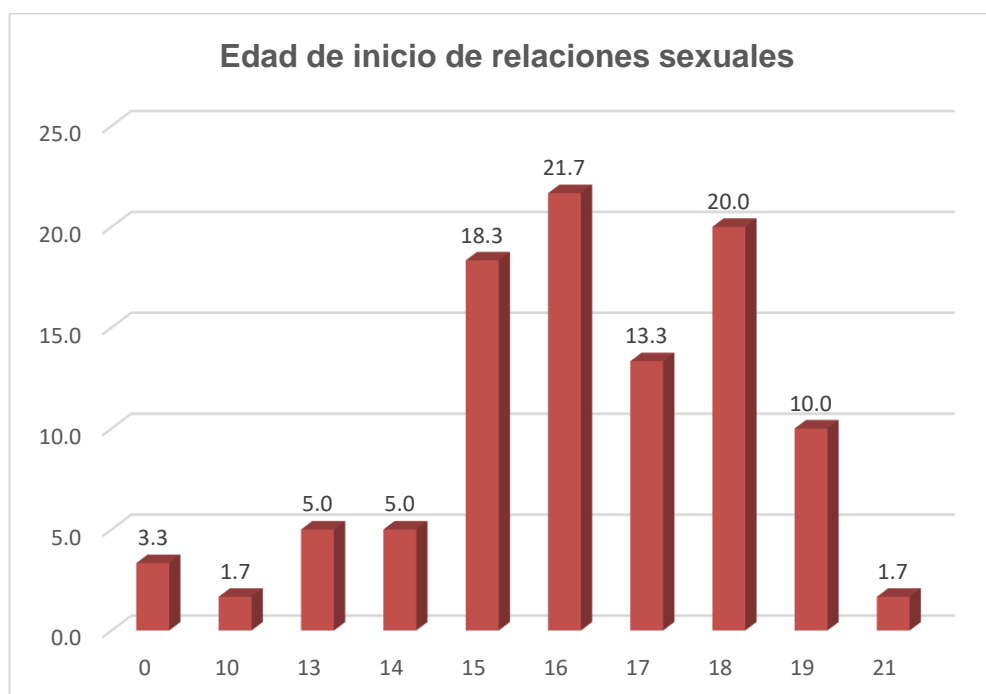


Figura 4. Características de la vida sexual: Inicio de relaciones sexuales de la muestra de estudio

Tabla 5. Características de la vida sexual: Número de parejas sexuales de la muestra de estudio

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
0	2	3.3
1	14	23.3
2	13	21.7
3	10	16.7
4	8	13.3
5	6	10.0
6	1	1.7
7	1	1.7
8	1	1.7
10	2	3.3
11	1	1.7
15	1	1.7
Total	60	100.0

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 5, se observó el número de parejas sexuales de la muestra en estudio, de los cuales el mayor porcentaje 23.3% tuvieron 1 pareja sexual, mientras que en menor porcentaje de 1.7% tuvieron 6, 7, 8, 11 y 15 parejas sexuales respectivamente.

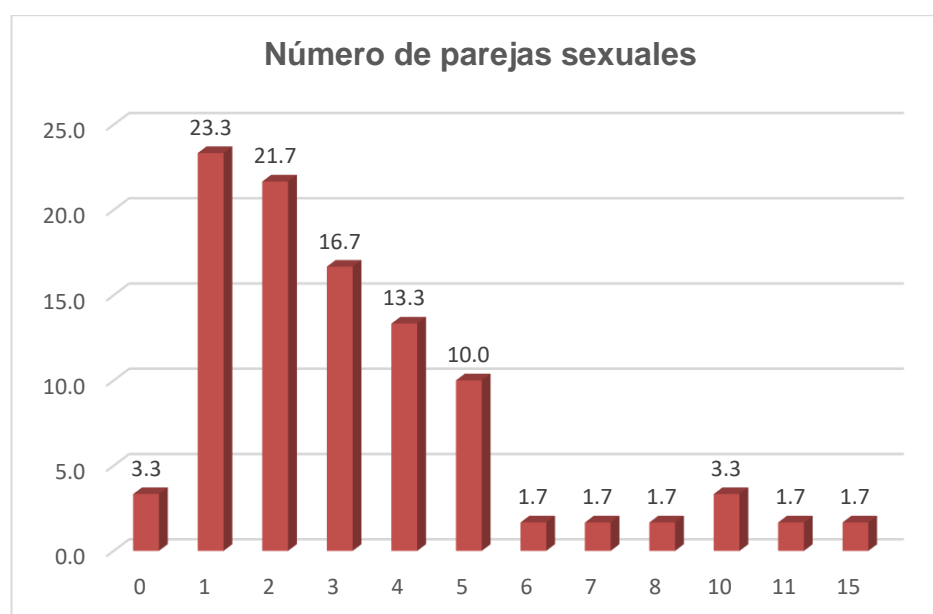


Figura 5. Características de la vida sexual: Número de parejas sexuales de la muestra de estudio

5.3 Comparación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 6. Comparación del nivel de conocimiento sobre aspectos generales del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Total	
	f	%	f	%
Conoce completamente	43	71.7%	43	71.7%
Conoce parcialmente	17	28.3%	17	28.3%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 6, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre aspectos generales del VIH SIDA, obteniendo que tanto los que conocían completamente (71.7%), como los que conocían parcialmente (28.3%), al culminar la intervención educativa, el 100% indicó que conocían sobre los aspectos generales del VIH/SIDA.

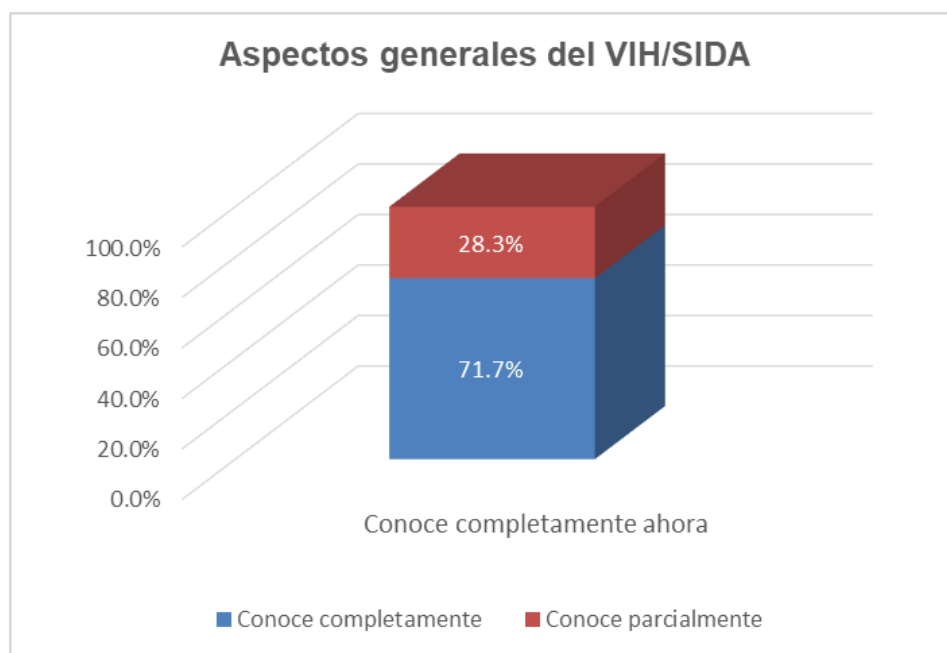


Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre aspectos generales del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa

Tabla 7. Comparación del nivel de conocimiento sobre dónde se encuentra el virus de VIH que pueda infectar antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Conoce parcialmente ahora		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce completamente	12	20.0%	0	0.0%	12	20.0%
Conoce parcialmente	26	43.3%	6	10.0%	32	53.3%
Conoce poco	13	21.7%	3	5.0%	16	26.7%
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 7, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre dónde se encuentra el virus de VIH que pueda infectar, obteniendo que los alumnos que conocían parcialmente (43.3%), y de los que conocían poco (21.7%), la totalidad conocieron completamente al final de la intervención.

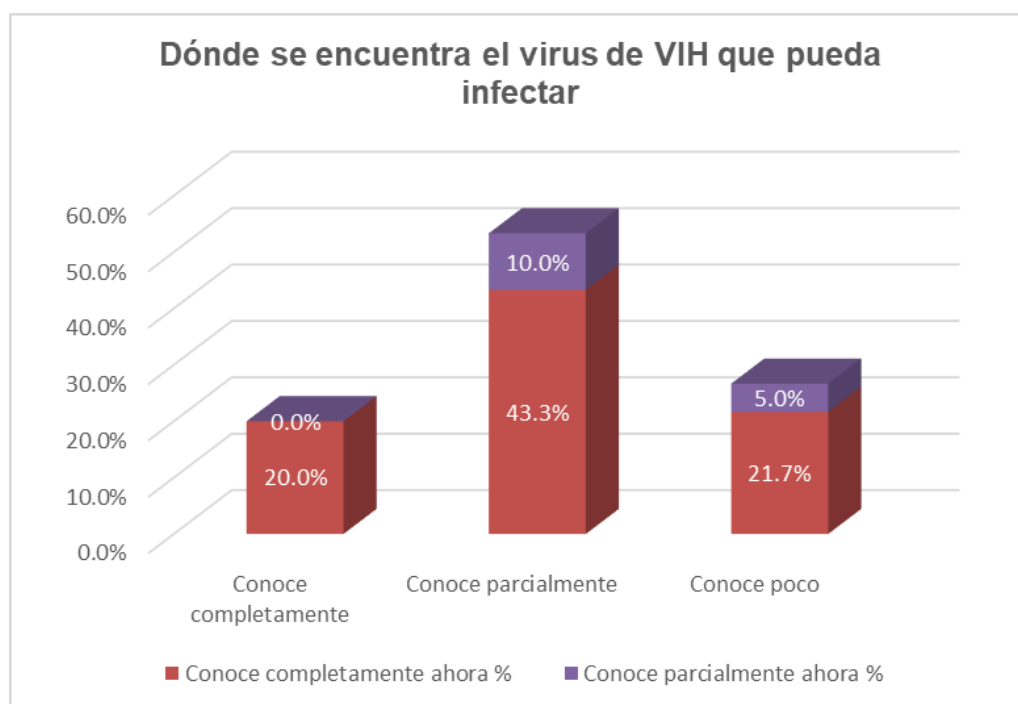


Gráfico 7. Nivel de conocimiento sobre dónde se encuentra el virus de VIH, antes y después de la intervención educativa

Tabla 8. Comparación del nivel de conocimiento sobre quién tiene más probabilidad de contagiarse con el VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Conoce parcialmente ahora		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce completamente	6	10.0%	0	0.0%	6	10.0%
Conoce parcialmente	32	53.3%	4	6.7%	36	60.0%
Conoce poco	10	16.7%	0	0.0%	10	16.7%
Desconoce	5	8.3%	3	5.0%	8	13.3%
Total	53	88.3%	7	11.7%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 8, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre quién tiene más probabilidad de contagiarse con el VIH, obteniendo que los alumnos que conocían parcialmente (53,3%), conocían poco (16.7%), y de los que desconocían (8.3%), la totalidad conocieron completamente al final de la intervención.

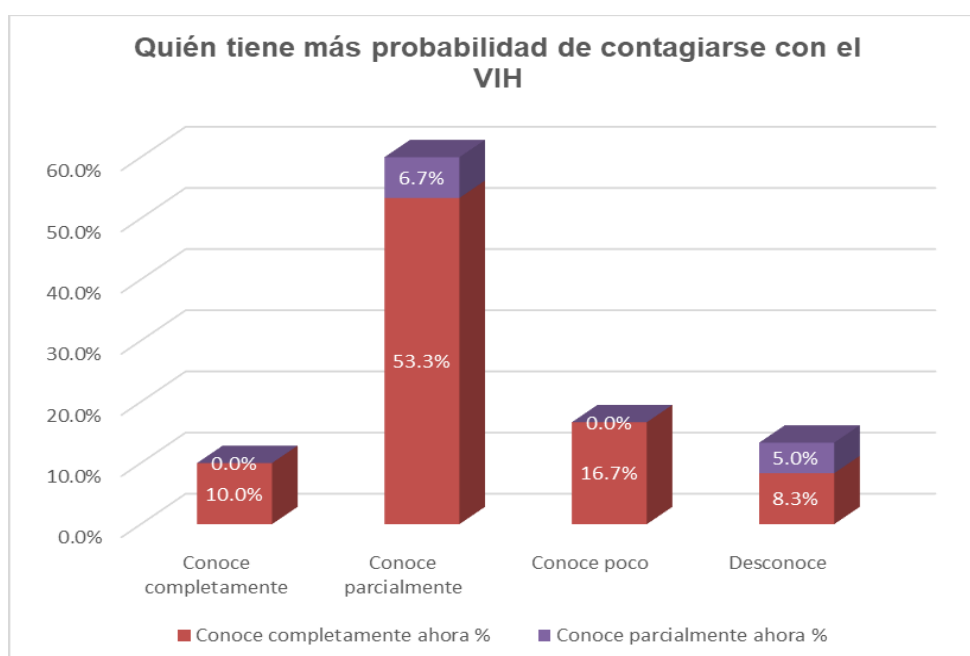


Gráfico 8. Nivel de conocimiento sobre quién tiene más probabilidad de contagiarse con el VIH antes y después de la aplicación de la intervención

Tabla 9. Comparación del nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del VIH en la fase precoz antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Conoce parcialmente ahora		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce completamente	3	5.0%	0	0.0%	3	5.0%
Conoce parcialmente	40	66.7%	7	11.7%	47	78.3%
Conoce poco	7	11.7%	2	3.3%	9	15.0%
Desconoce	1	1.7%	0	0.0%	1	1.7%
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 9, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre signos y síntomas del VIH en la fase precoz, obteniendo que los alumnos que conocían parcialmente (66.7%), conocían poco (11.7%), y de los que desconocían (1.7%), la totalidad conocieron completamente al final de la intervención.

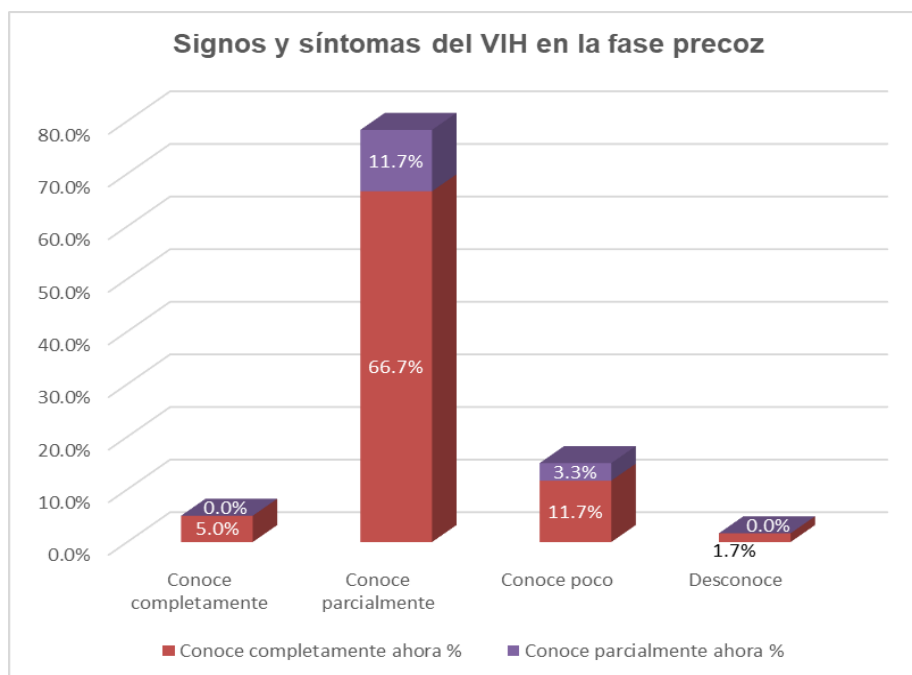


Gráfico 9. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas del VIH en la fase precoz antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 10. Comparación del nivel de conocimiento sobre factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Conoce parcialmente ahora		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce completamente	7	11.7%	0	0.0%	7	11.7%
Conoce parcialmente	43	71.7%	8	13.3%	51	85.0%
Conoce poco	1	1.7%	1	1.7%	2	3.3%
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 10, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre sobre factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA, obteniendo que los alumnos que conocían parcialmente (71.7%), y de los que conocían poco (1.7%), la totalidad conocieron completamente al final de la intervención.

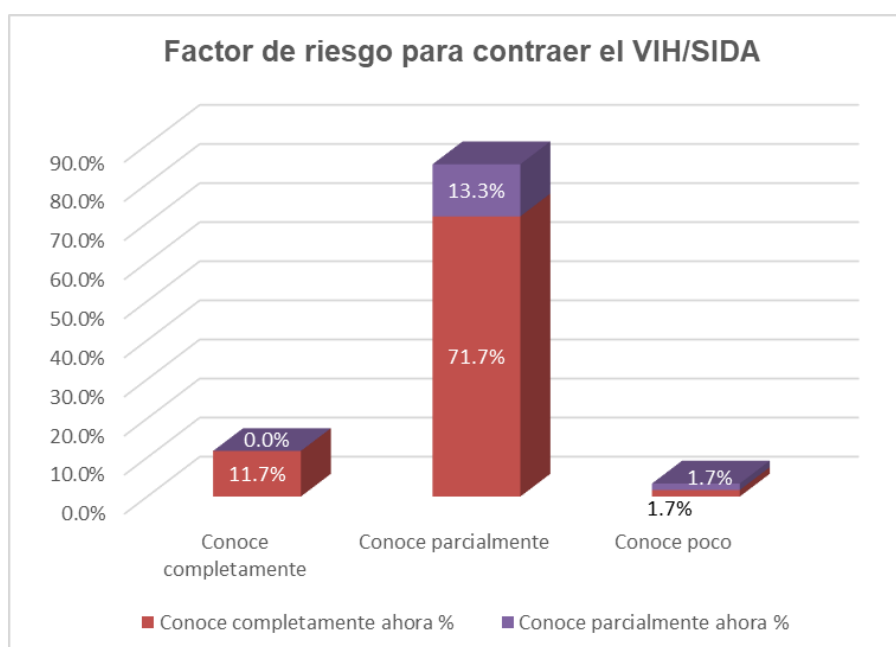


Gráfico 10. Nivel de conocimiento sobre factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 11. Comparación del nivel de conocimiento sobre formas de prevención del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce completamente ahora		Total	
	f	%	f	%
Conoce completamente	7	11.7%	7	11.7%
Conoce parcialmente	51	85.0%	51	85.0%
Conoce poco	2	3.3%	2	3.3%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 11, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre formas de prevención del VIH/SIDA, obteniendo que tanto los que conocían completamente (11.7%), conocían parcialmente (85%), y como los que conocían poco (3.3%), al culminar la intervención educativa, el 100% indicó que conocían sobre formas de prevención del VIH/SIDA.

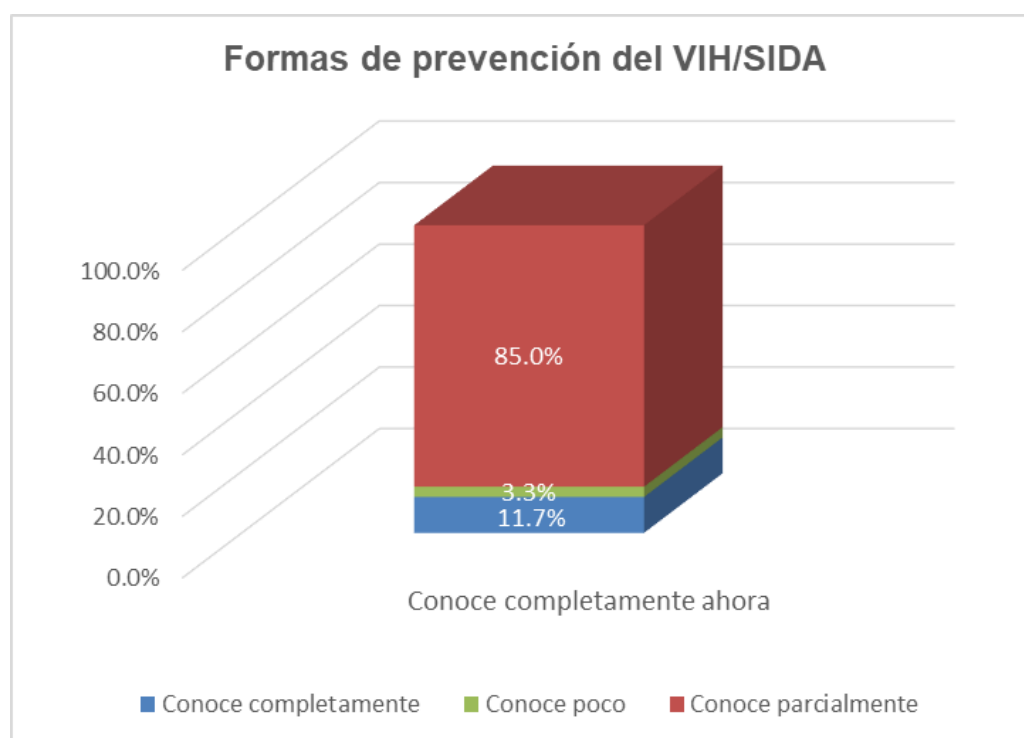


Gráfico 11. Nivel de conocimiento sobre formas de prevención del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 12. Comparación del nivel de conocimiento sobre si tener alguna infección de transmisión sexual (ITS) aumenta el riesgo de contraer el VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce ahora		Total	
	f	%	f	%
Conoce	45	75.0%	45	75.0%
No conoce	8	13.3%	8	13.3%
Desconoce	7	11.7%	7	11.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 12, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre si tener alguna infección de transmisión sexual (ITS) aumenta el riesgo de contraer el VIH, obteniendo que tanto los que conocían (75%), no conocían (13.3%), y como los que desconocían (11.7%), al culminar la intervención educativa, el 100% indicó que conocían.

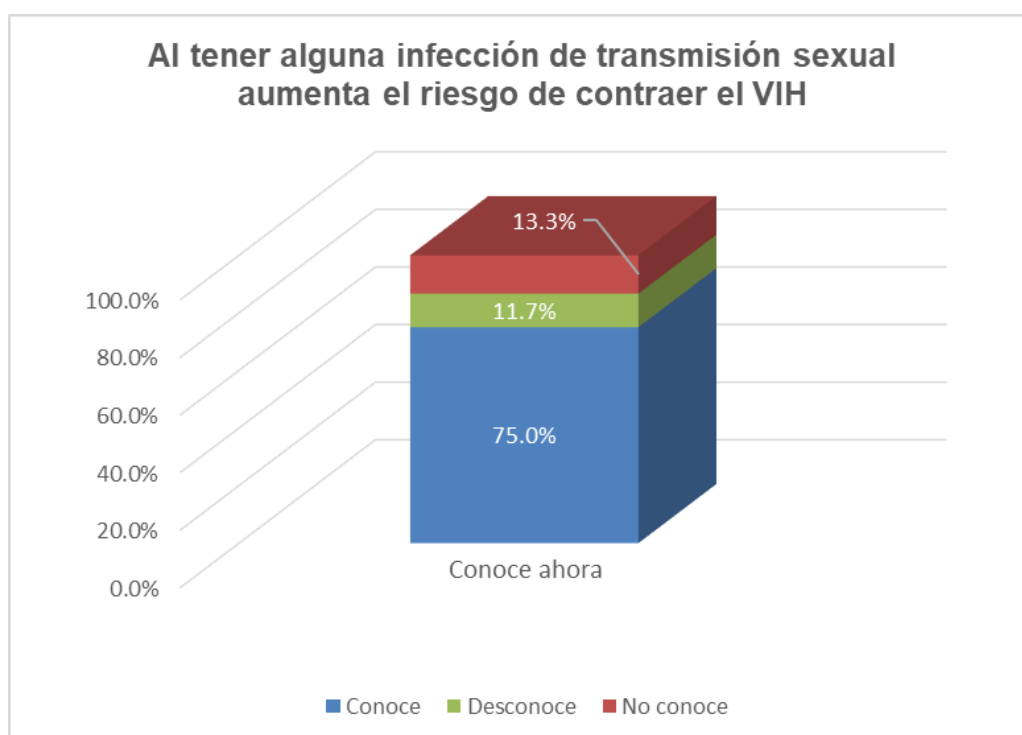


Gráfico 12. Nivel de conocimiento sobre si tener alguna infección de transmisión sexual (ITS) aumenta el riesgo de contraer el VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio.

Tabla 13. Comparación del nivel de conocimiento sobre prueba diagnóstica que puede confirmar la infección por VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce ahora		Total	
	f	%	f	%
Desconoce	60	100.0%	60	100.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 13, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre prueba diagnóstica que puede confirmar la infección por VIH/SIDA, obteniendo que el 100% de la muestra de estudio desconocía antes de la intervención y al finalizar conoce sobre prueba diagnóstica que puede confirmar la infección por VIH/SIDA.

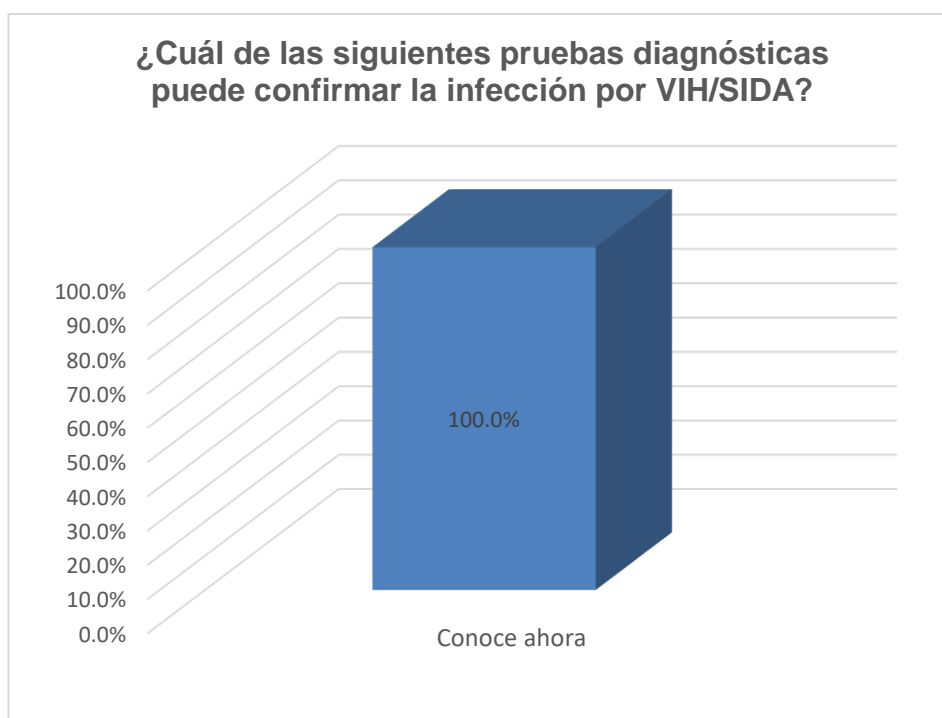


Gráfico 13. Nivel de conocimiento sobre prueba diagnóstica que puede confirmar la infección por VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 14. Comparación del nivel de conocimiento sobre el periodo de ventana que se espera para determinar si uno está infectado por VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce ahora		Total	
	f	%	f	%
Conoce	3	5.0%	3	5.0%
Desconoce	57	95.0%	57	95.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 14, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre el periodo de ventana que se espera para determinar si uno está infectado por VIH, obteniendo que tanto los que conocían (5%), y como los que desconocían (95%), al culminar la intervención educativa, el 100% indicó que conocían.

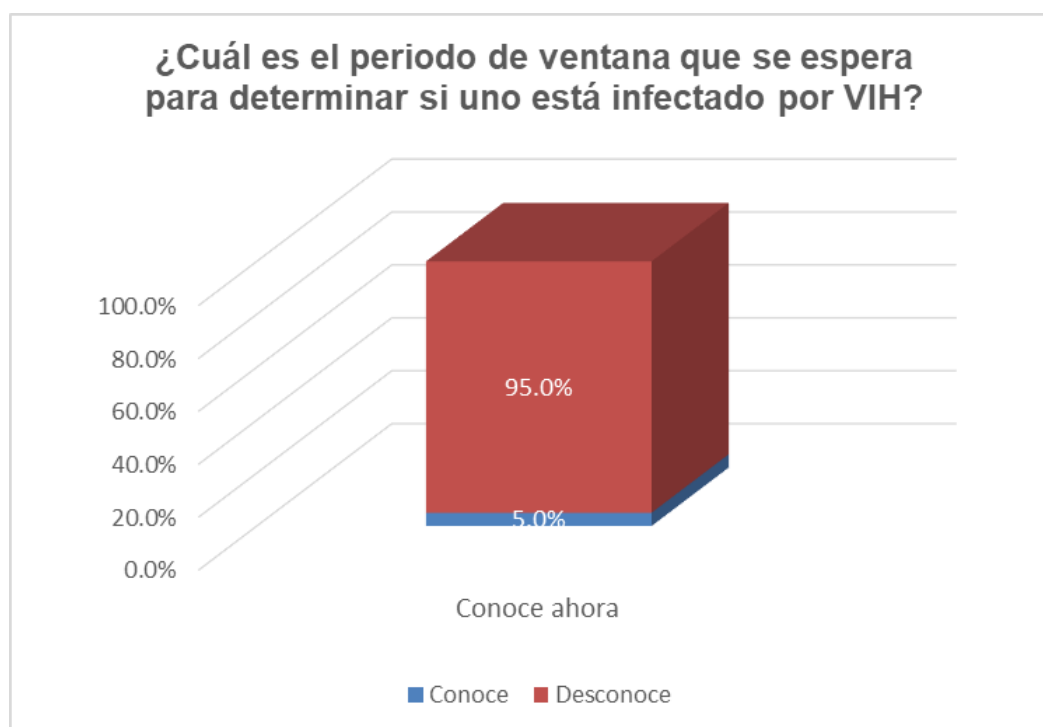


Gráfico 14. Nivel de conocimiento sobre el periodo de ventana que se espera para determinar si uno está infectado por VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 15. Comparación del nivel de conocimiento sobre tratamiento del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Conoce ahora		Total	
	f	%	f	%
Conoce	38	63.3%	38	63.3%
Desconoce	22	36.7%	22	36.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 15, se demostró el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre tratamiento del VIH/SIDA, obteniendo que tanto los que conocían (63.3%), y como los que desconocían (36.7%), al culminar la intervención educativa, el 100% indicó que conocían sobre tratamiento del VIH/SIDA.

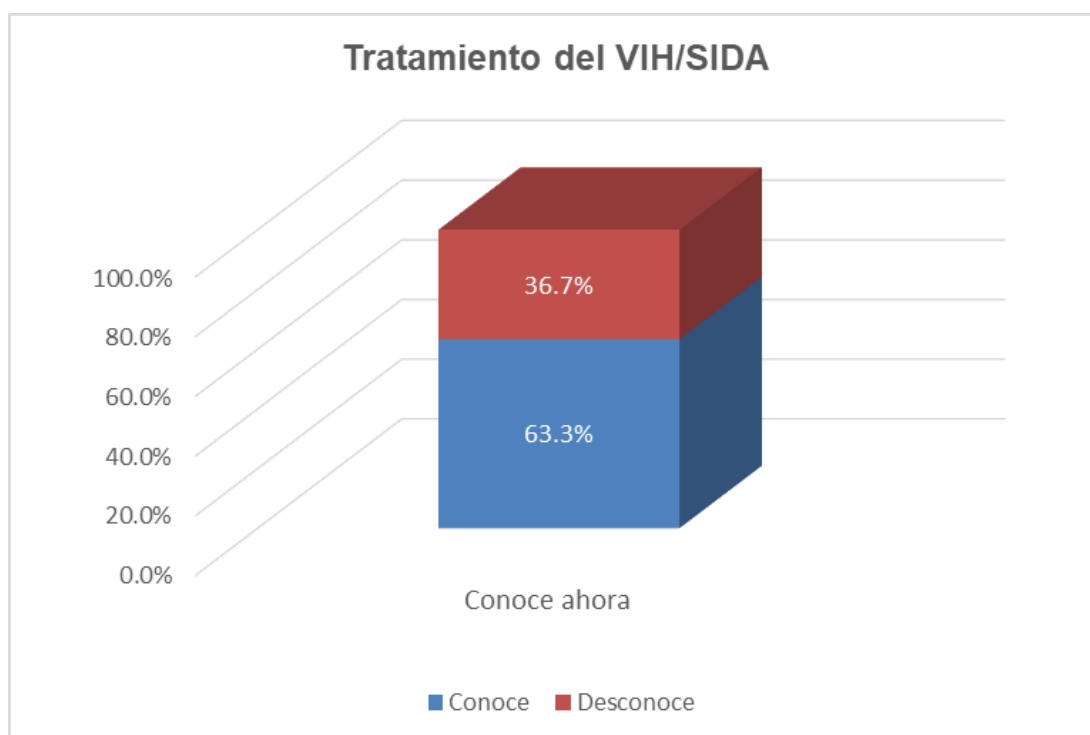


Gráfico 15. Nivel de conocimiento sobre tratamiento del VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

5.4 Comparación de la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio.

Tabla 16. Comparación de la actitud frente a la toma de la prueba del VIH-SIDA en el último año antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si se realizaría la prueba		No se realizaría la prueba		Total	
	f	%	f	%	f	%
Si se realizó la prueba	14	23.33	0	0.00	14	23.33
No se realizó la prueba	44	73.33	2	3.33	46	76.67
Total	58	96.67	2	3.33	60	100.00

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 16, se demostró la actitud frente a la toma de la prueba del VIH-SIDA en el último año, donde el 23.33% indicó que si se realizaron la prueba; mientras que del 76,67% que no se realizaron la prueba; el 73.33% indicó que si lo harían, mientras que el 3.33% indicó que no.

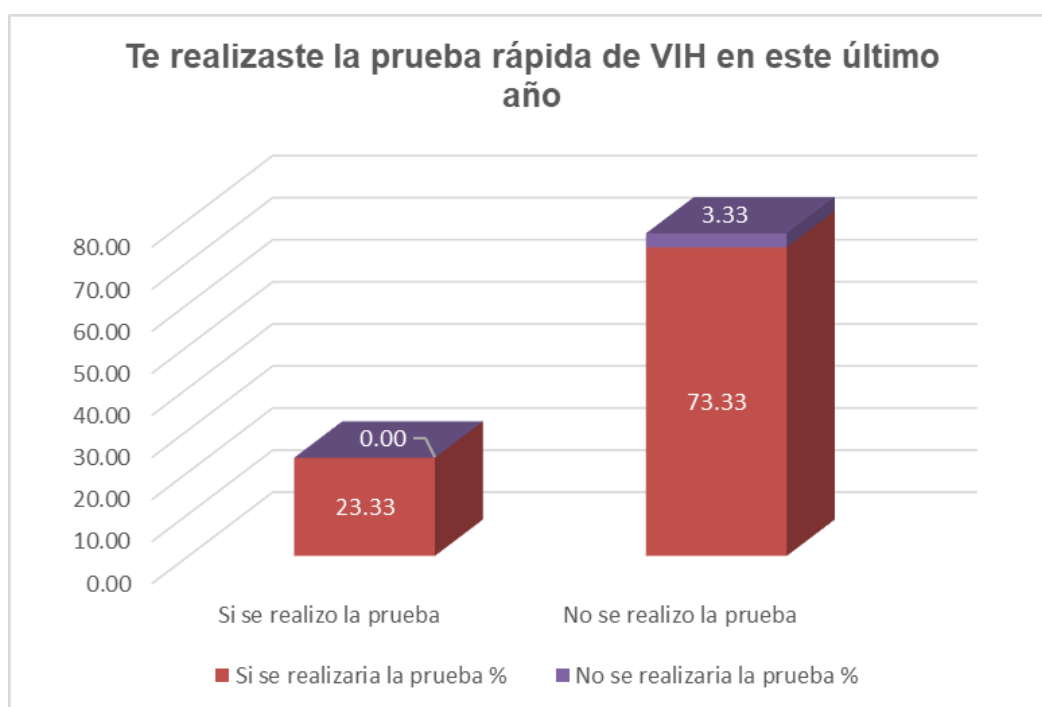


Figura 16. Actitud frente a la toma de la prueba del VIH-SIDA en el último año antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 17. Comparación de la actitud frente a la recomendación de un amigo que se realice la prueba del VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si lo recomendaría ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo recomendaría	55	91.7%	55	91.7%
No lo recomendaría	2	3.3%	2	3.3%
Tal vez	3	5.0%	3	5.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 17, donde se demostró la comparación, de los cuales el 91.7% de la muestra de estudio indicó que si lo recomendaría antes y después de la aplicación, asimismo, el 3.3% indicó que no recomendaría antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo recomendaría y el 5% indicó antes y después de la intervención que tal vez recomendaría a un amigo que se realice la prueba del VIH.

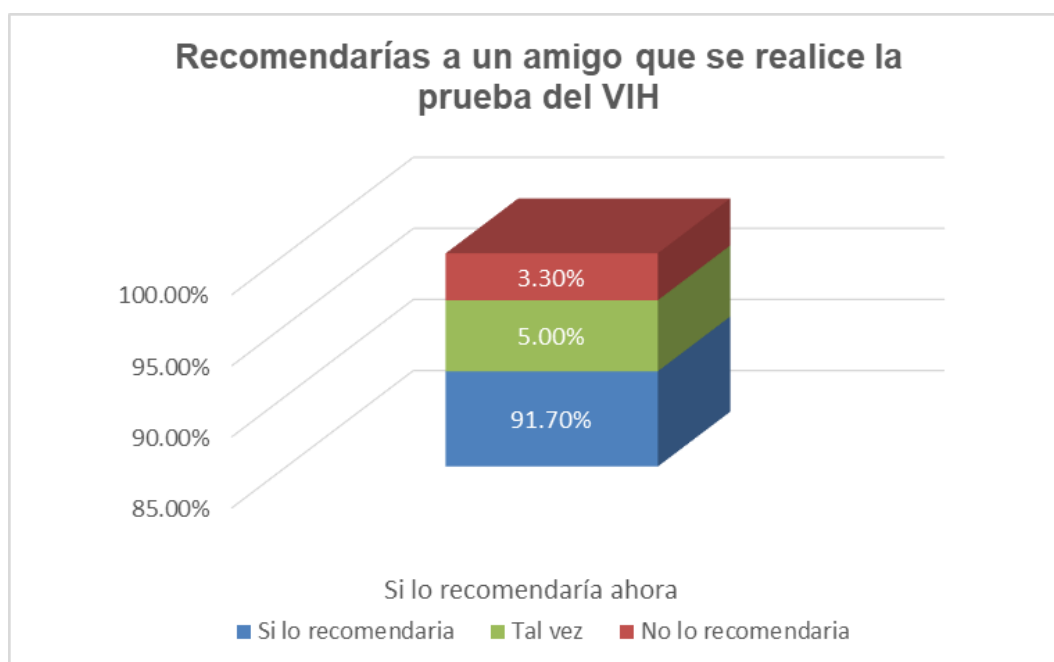


Figura 17. Actitud frente a la recomendación de un amigo que se realice la prueba del VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 18. Comparación de la actitud frente a la petición de ficha de tamizaje para iniciar una relación formal antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si lo pediría ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo pediría	41	68.3%	41	68.3%
No lo pediría	7	11.7%	7	11.7%
Tal vez	12	20.0%	12	20.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 18, donde se demostró la comparación, de los cuales el 68.3% de la muestra de estudio indicó que si lo pediría antes y después de la aplicación, asimismo, el 11.7% indicó que no pediría antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo haría y el 20% indicó antes y después de la intervención que tal vez pediría la ficha de tamizaje.

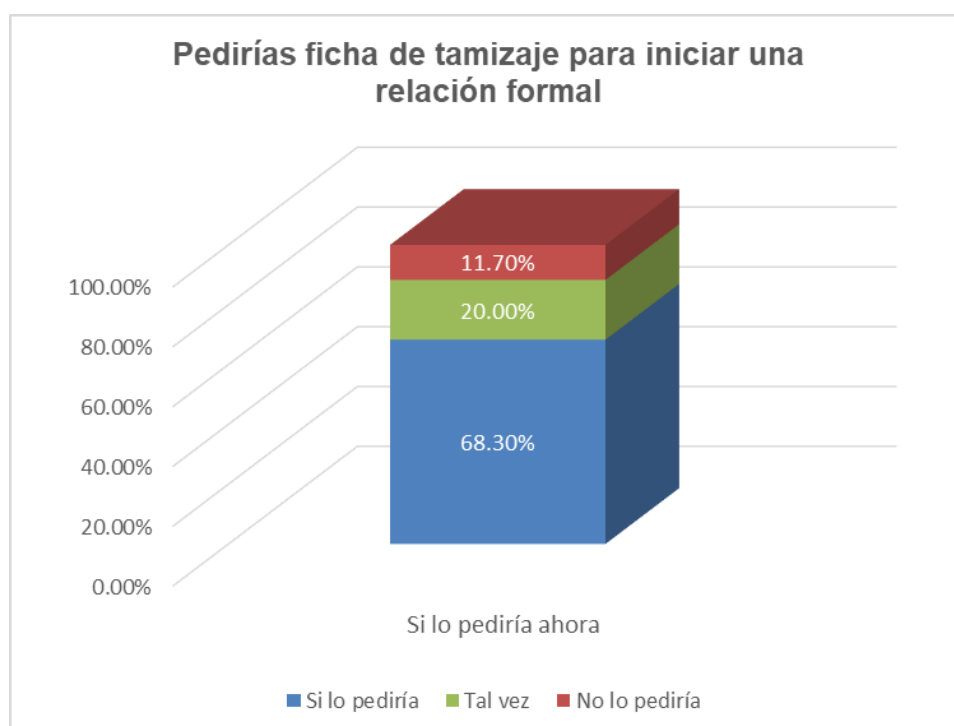


Figura 18. Actitud frente a la petición de ficha de tamizaje para iniciar una relación formal antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 19. Comparación de la actitud frente al uso de preservativo para cada acto sexual antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si lo usaría ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo usaría	52	86.7%	52	86.7%
No lo usaría	3	5.0%	3	5.0%
Tal vez	5	8.3%	5	8.3%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 19, donde se demostró la comparación, de los cuales el 86.7% de la muestra de estudio indicó que si lo usaría antes y después de la aplicación, asimismo, el 5% indicó que no usaría antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo haría y el 8.3% indicó antes y después de la intervención que tal vez usaría el preservativo.

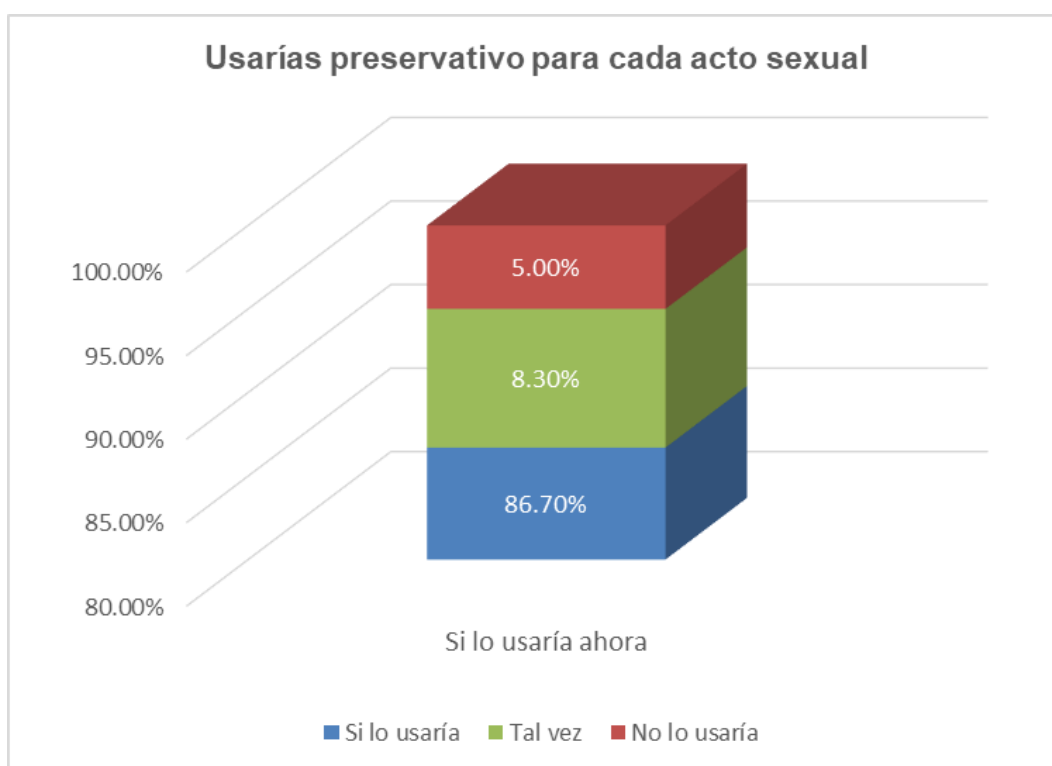


Figura 19. Actitud frente al uso de preservativo para cada acto sexual antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 20. Comparación de la actitud frente a la creencia de que un portador del VIH debería aislarse antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	No lo cree ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo cree	12	20.0%	12	20.0%
No lo cree	38	63.3%	38	63.3%
Tal vez	10	16.7%	10	16.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 20, donde se demostró la comparación, de los cuales el 63.3% de la muestra de estudio indicó que no lo cree antes y después de la aplicación, asimismo, el 20% indicó que si lo cree antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo cree y el 16.7% indicó antes y después de la intervención que tal vez no lo cree que un portador de VIH debería aislarse.

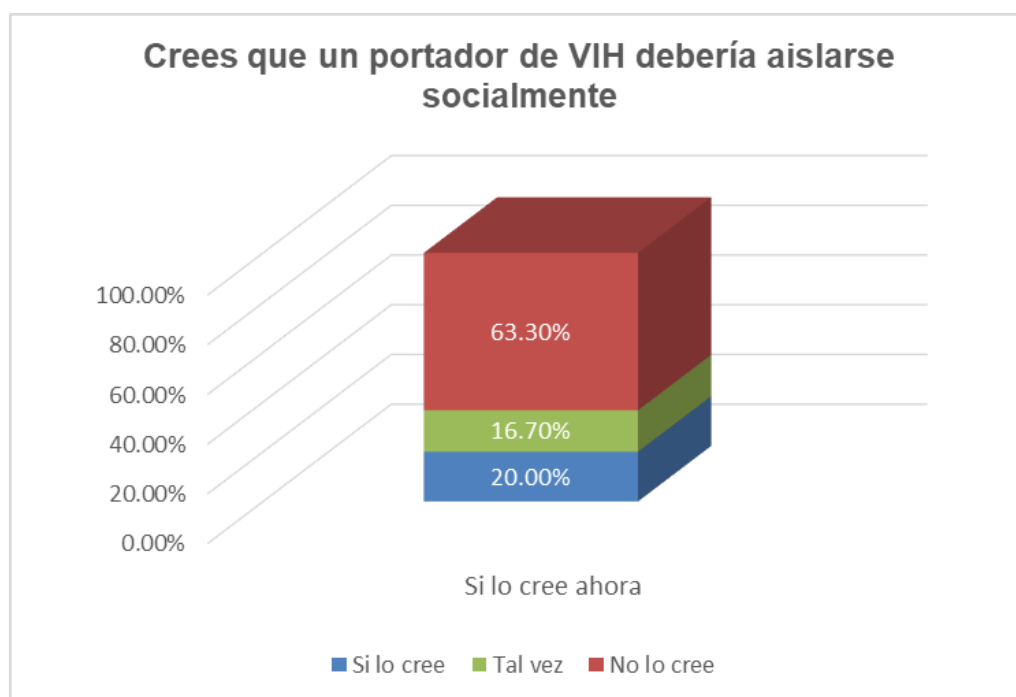


Figura 20. Actitud frente a la creencia de que un portador del VIH debería aislarse antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 21. Comparación de la actitud frente a sentir incomodidad si alguien con VIH está en su clase o círculo social antes y después intervención educativa en la muestra de estudio

	No se sentiría incómodo ahora		Total	
	f	%	f	%
Si se sentiría	8	13.3%	8	13.3%
No se sentiría	50	83.3%	50	83.3%
Tal vez	2	3.3%	2	3.3%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 21, donde se demostró la comparación, de los cuales el 83.3% de la muestra de estudio indicó que no se sentiría incómodo antes y después de la aplicación, asimismo, el 13.3% indicó que si se sentiría incómodo antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo cree y el 3.3% indicó antes y después de la intervención que tal vez no se sentiría incómodo.

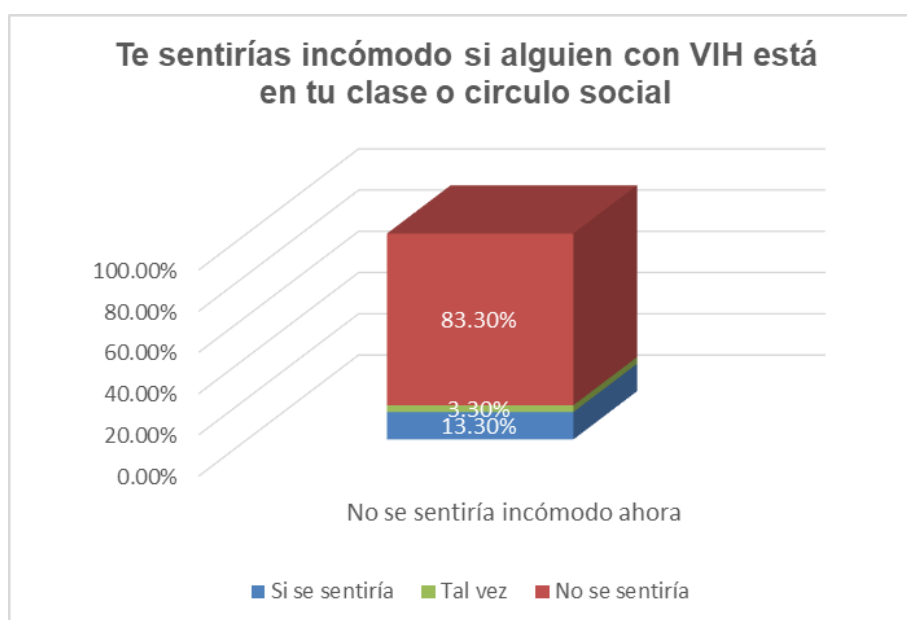


Figura 21. Actitud frente a sentir incomodidad si alguien con VIH está en su clase o círculo social antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 22. Comparación de la actitud frente al compartimiento de útiles de aseo personal antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si compartiría		No compartiría		Total	
	f	%	f	%	f	%
Si comparte	2	3.3%	0	0.0%	2	3.3%
No comparte	0	0.0%	58	96.7%	58	96.7%
Total	2	3.3%	58	96.7%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 22, se mostró la comparación de la actitud frente al compartimiento de útiles de aseo personal, donde el 3.3% indicó que si comparte; mientras que del 96.7% no comparte, el 0% indicó que si lo harían; mientras que el 96.7% indicó que no compartirían.

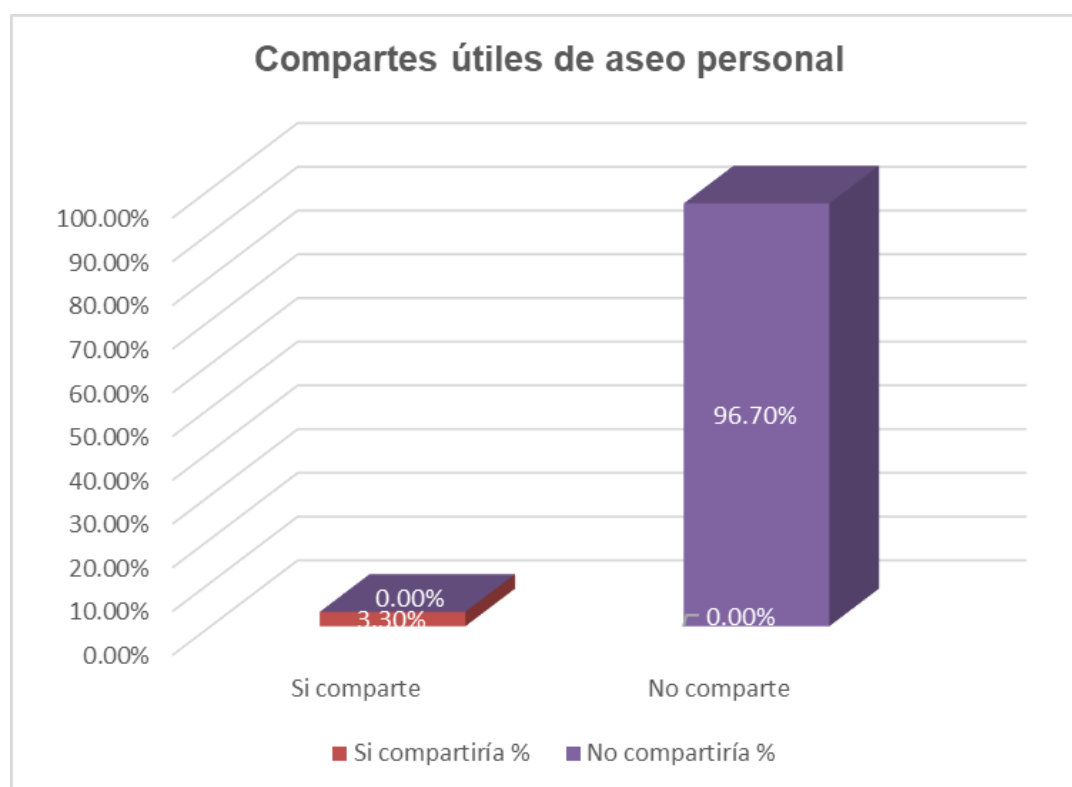


Figura 22. Actitud frente al compartimiento de útiles de aseo personal antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 23. Comparación de la actitud frente al saludo de mano o beso a una persona infectada con VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si lo saludaría ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo saludaría	34	56.7%	34	56.7%
No lo saludaría	20	33.3%	20	33.3%
Tal vez	6	10.0%	6	10.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 23, donde se demostró la comparación, de los cuales el 56.7% de la muestra de estudio indicó que si saludaría antes y después de la aplicación, asimismo, el 33.3% indicó que no saludaría antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si lo haría y el 10% indicó antes y después de la intervención que tal vez saludaría.

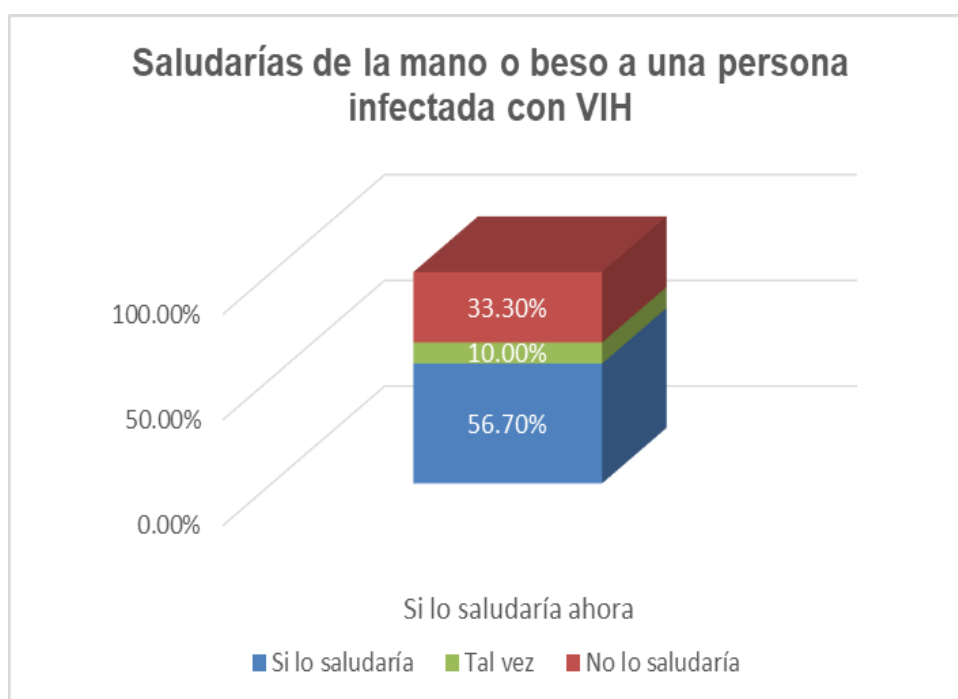


Figura 23. Actitud frente al saludo de mano o beso a una persona infectada con VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 24. Comparación de la actitud frente al distanciamiento de un amigo si se infectara con el VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	No me distanciaría ahora		Total	
	f	%	f	%
Si me distanciaría	6	10.0%	6	10.0%
No me distanciaría	50	83.3%	50	83.3%
Tal vez	4	6.7%	4	6.7%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 24, donde se demostró la comparación, de los cuales el 83.3% de la muestra de estudio indicó que no se distanciaría antes y después de la aplicación, asimismo, el 10% indicó que si se distanciaría antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que no lo haría y el 6.7% indicó antes y después de la intervención que tal vez no se distanciaría de un amigo.

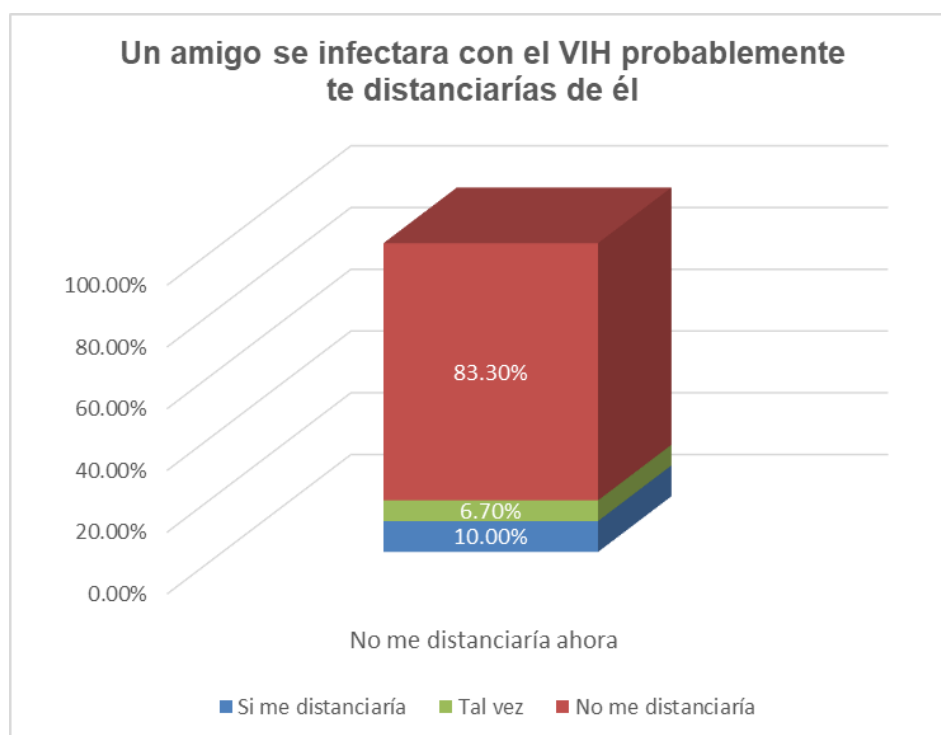


Figura 24. Actitud frente al distanciamiento de un amigo si se infectara con el VIH antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Tabla 25. Comparación de la actitud frente a conocimientos suficientes para solucionar consultas de sus compañeros antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

	Si lo cree ahora		Total	
	f	%	f	%
Si lo cree	27	45.0%	27	45.0%
No lo cree	15	25.0%	15	25.0%
Tal vez	18	30.0%	18	30.0%
Total	60	100.0%	60	100.0%

Nota: Obtenido de base de datos de la investigación

Interpretación

En la tabla y figura 25, donde se demostró la comparación, de los cuales el 45% de la muestra de estudio indicó que, si lo cree antes y después de la aplicación, asimismo, el 25% indicó que no lo cree antes de la intervención mostrando el cambio después de la intervención que si cree y el 30% indicó antes y después de la intervención que tal vez si cree que lo tiene.

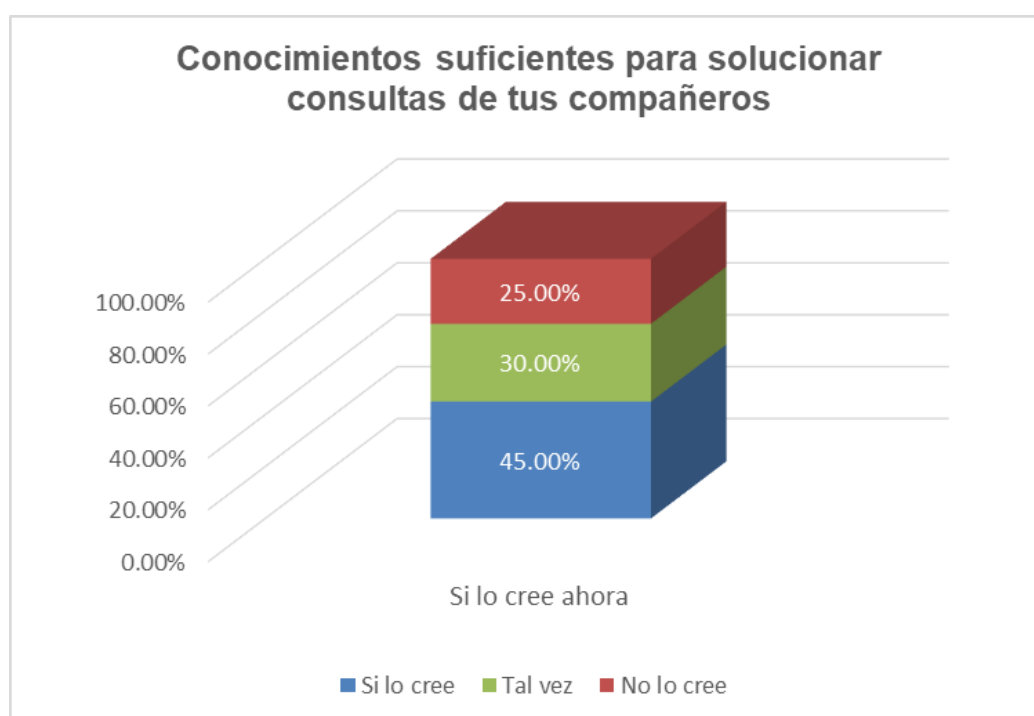


Figura 25. Actitud frente a conocimientos suficientes para solucionar consultas de sus compañeros antes y después de la intervención educativa en la muestra de estudio

Análisis inferencial

Hipótesis específica

Hi1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Ho1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Tabla cruzada Resultado de pre-test conocimiento *Resultado de post test conocimiento							
Resultado de pre test conocimiento	Resultado de post test conocimiento						Estadísticos
	Conoce completamente		Conoce parcialmente		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Conoce parcialmente	55	96.5%	0	0.0%	55	91.7%	χ^2 34,736842
Conoce poco	2	3.5%	3	100.0%	5	8.3%	p-valor
Total	57	100.0%	3	100.0%	60	100.0%	0,000 (3.77E-05)

Fuente: Base de datos elaborada por las investigadoras

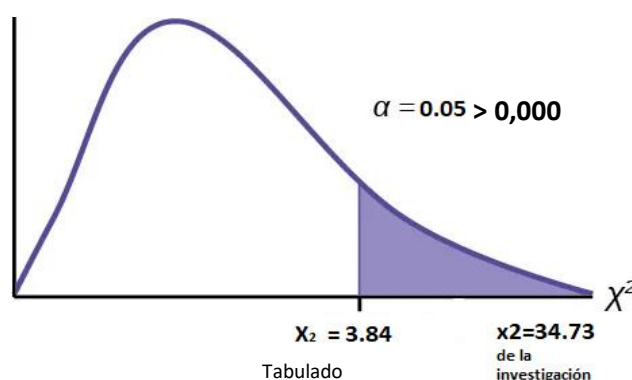


Figura 26. Distribución de Chi cuadrado pretest & postest de conocimiento de VIH/SIDA

Interpretación

En la tabla y figura 26 se pudo determinar con un chi cuadrado calculado de 34,73, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (3.84) y con un p-valor de 0,000 (3.77E-05), siendo menor al error de significancia utilizado de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, en la cual se afirma que El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Hi2: La actitud frente al VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Ho2: La actitud frente al VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Resultado de pre test actitud	Resultado de post test actitud						Estadísticos x2
	Favorable		Neutral		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Favorable	45	76.3%	0	0.0%	45	75.0%	9,152542
Neutral	9	15.3%	0	0.0%	9	15.0%	
Desfavorable	5	8.5%	1	100.0%	6	10.0%	p-valor
Total	59	100.0%	1	100.0%	60	100.0%	0,010293

Fuente: Base de datos elaborada por las investigadoras

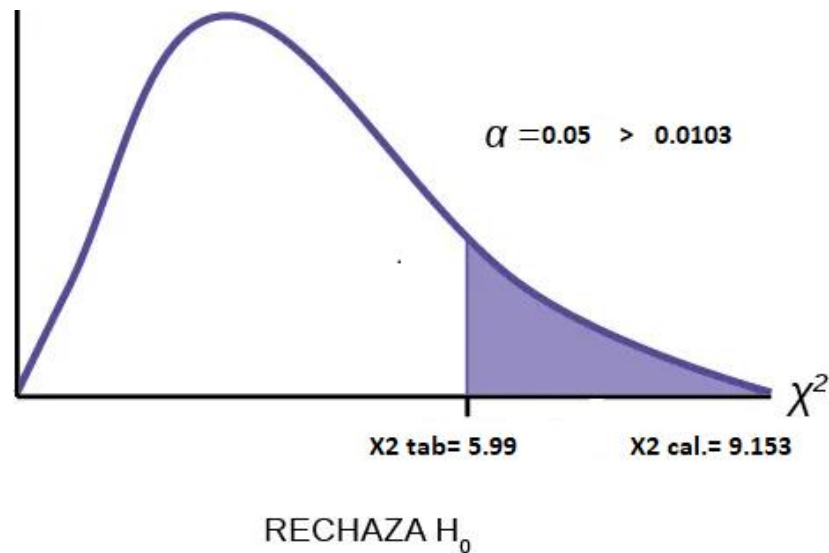


Figura 27. Distribución de Chi cuadrado pretest & postest de actitud de VIH/SIDA

Interpretación

En la tabla y figura 27 se pudo determinar con un chi cuadrado calculado de 9.153, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (5.99) y con un p-valor de 0,0103, siendo menor al error de significancia utilizado de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, en la cual se afirma que La actitud frente al VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.

Hipótesis general

Hi: La intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú.

Ho: La intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” no es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú.

Tabla 28. Consolidado de la Distribución de Chi cuadrado del pretest & postest de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA

Análisis de las variables estudiadas	X²	p-valor
El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”	34,736842	0,000 (3.77E-05)
La actitud frente al VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”	9,152542	0,010293

Nota: distribución de chi cuadrado desarrollada por las investigadoras

Interpretación

Visto la tabla 28 se pudo analizar los resultados de la modificación de conocimientos y de actitud después de la intervención educativa, en la cual se puede afirmar con un p-valor de 0,000 para la modificación del nivel conocimiento y con p-valor de 0,0103 para la modificación de la actitud, se rechazan la hipótesis nula y se acepta la de estudio, afirmando que “La intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú”.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Las estrategias educativas, han resultado una gran ayuda para el sector salud en la mejora de los conocimientos sobre enfermedades o eventos que se desean controlar en la actualidad, este ayuda no solo a mejorar el nivel de conocimientos, sino en sensibilizar a la población para obtener mayores resultados, es así que el estudio sobre la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en el nivel de conocimientos y actitud sobre VIH/SIDA después de la intervención educativa, los puntajes de los estudiantes antes y después de la prueba en las medidas de conocimiento y comportamiento relacionadas con el VIH/SIDA fueron significativamente diferentes, se pudo determinar con un chi cuadrado calculado de 34,73, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (3.84) y con un p-valor de 0,000 (3.77E-05), siendo menor al error de significancia utilizado de 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, en la cual se afirma que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio. Nuestros resultados son concordantes con lo reportado por Meneses L. Los resultados encontrados fueron positivos en el post test encuesta ya que en su gran mayoría los integrantes de la población en estudio demostraron poseer amplios conocimientos sobre el tema además de una buena predisposición para su aplicación en la vida cotidiana.

Cuando se trata de enfermedades de transmisión sexual, los hombres jóvenes están desproporcionadamente representados entre los que corren el riesgo de contraer el VIH/SIDA. Esto se debe a que, en esta etapa de su desarrollo, un hombre no puede comprender los posibles resultados negativos de un

comportamiento sexual de riesgo y del inicio de relaciones sexuales a una edad temprana, como los embarazos no deseados y la propagación de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

El estudio reveló que los jóvenes de 19 a 20 años eran el grupo de edad más numeroso (23,3%). Sin embargo, este estudio concuerda del estudio de Trauco A, en el comité de triciclos de Aucayacu, en el que se encontró que los jóvenes de 18 a 22 años eran el grupo de edad demográficamente dominante. Los miembros más jóvenes del comité tenían 18 años y los mayores 22.

Estos hallazgos se sustentan en el hecho de que la gran mayoría de los estudiantes del presente estudio provenían de zonas urbanas, hallazgo que concuerda con la investigación realizada por Zayas A, et al. (2023). Esto se debe a que el municipio en cuestión tiene una alta densidad de población urbana y se ubica entre los más altos del país.

La Tabla 3 muestra que el 96,7% de los encuestados son heterosexuales, lo que coincide con las conclusiones del autor Flores W. sobre la orientación sexual. La mayoría de los estudiantes ya saben algo sobre el VIH/SIDA gracias a sus círculos sociales, y la investigación muestra que el 80% de los estudiantes recibieron conocimientos preexistentes sobre el VIH/SIDA.

Esto se debe a la baja prevalencia del sexismo en los jóvenes varones del género Varanos, como se determinó al comparar sus actitudes hacia el VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra del estudio, donde el valor calculado de chi - cuadrado fue de 34,73, mayor que el valor tabulado de chi - cuadrado de 3,84, y el valor calculado de

p-valor fue de 0,000, menor que el error de significación de 0,05. Además, esta opinión está respaldada por Trauco A, que señala que la mayoría de los jóvenes saben muy poco sobre las enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA o sus síntomas.

El porcentaje de alumnos que puntuaron "parcialmente familiarizado" o "muy familiarizado" en un cuestionario sobre amplias facetas del conocimiento del VIH/SIDA aumentó del 28,3 al 71,7%. El sesenta por ciento de los que saben sólo un poco sobre quién tiene más probabilidades de propagar la enfermedad, mientras que el dieciséis por ciento sabe muy poco y el doce por ciento no sabe nada en absoluto. Además, estos resultados difieren de los de Ramírez D y Flores W, quien descubrió que el 81,91% de los encuestados tenía algún conocimiento sobre el VIH/SIDA a escala mundial, mientras que sólo el 21,09% afirmaba estar familiarizado con el tema.

Es probable que la disparidad de resultados se deba a la falta de información, causada por la falta de personal capacitado para orientar adecuadamente a los estudiantes y proporcionar datos precisos sobre los temas en cuestión.

La tabla 11 proporciona información sobre el porcentaje de jóvenes que conocen los métodos de prevención del VIH/SIDA; según esta tabla, el 85% conoce al menos algo estos métodos, mientras que sólo el 3,3% los conoce vagamente. Estos resultados contrastan con los de Trauco A, que afirma que el 63% de la gente conoce estos métodos, y Flores W, que afirma que sólo el 43% los conoce.

Debido a la falta de un sistema educativo integral en Estados Unidos, los estudiantes carecen de los recursos que necesitan para desarrollar su

pensamiento crítico y su capacidad para resolver problemas. El machismo generalizado en nuestra sociedad también desempeña un papel en la formación de la identidad de los hombres jóvenes de una manera que socava su capacidad para tomar decisiones informadas.

CONCLUSIONES

1. Se determinó la efectividad de una intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA”, en el nivel de conocimientos y actitud sobre VIH/SIDA, siendo el nivel de conocimientos con p -valor= 0,0001 y la modificación de la actitud con un p -valor de 0,010293.
2. Se identificaron las características sociodemográficas de la muestra de estudio donde:
 - La mayoría de los participantes tenían edades entre 19 y 20 años, con un 23,3%.
 - El 76,7% indicó la población que procedían de zonas urbanas.
 - El 70% de los encuestados se identificaron como religión católica.
3. Se identificaron las características de la vida sexual de la muestra de estudio donde:
 - Durante la intervención, el 75% de los participantes declararon tener parejas sexuales.
 - El 96,7% seleccionó "Heterosexual" como orientación sexual, mientras que el 3,3% eligió "Bisexual" como opción.
 - En el inicio de la vida sexual: Un mínimo porcentaje (3,3%) aún no habían mantenido relaciones sexuales, mientras que los mayores porcentajes iniciaron relaciones sexuales a los 16 (21,7%), 18 (20%) y 15 (18,3%) años.
 - En una encuesta sobre el VIH/SIDA, el 80% de los encuestados afirmó haber recibido información previa, mientras que el 20% dijo no haberla recibido.

4. Se determinó la modificación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio donde con un chi cuadrado calculado de 9.153, siendo mayor al chi cuadrado tabulado (5.99) y con un p-valor de 0,0103, siendo menor al error de significancia utilizado de 0,05
5. Comparar la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio donde en la cual se puede afirmar con un p-valor de 0,000 para la modificación del nivel conocimiento y con p-valor de 0,0103 para la modificación de la actitud.

RECOMENDACIONES

A los directivos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Hermilio Valdizán, se le recomienda que la revisión del currículo de estudios enfatice más actividades para promover grupos de proyección social para impartir charlas y actividades de promoción y prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en poblaciones vulnerables como los adolescentes y jóvenes, para disminuir así los casos de ITS-VIH.

A los profesionales Obstetras, se recomienda que se capaciten en PROMSA y que tomen acciones en fomentar la promoción y prevención del riesgo que presenta para la población adolescente y joven el VIH/SIDA, ITS mediante el proceso de enseñanzas y aprendizajes sostenibles, elaborando planes educativos dirigidos a la enseñanza conducta, hábitos sexuales que favorezcan la salud sexual de la población.

Al comandante de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”:

Promover la integración del profesional obstetra en el desarrollo de intervenciones educativas con el objetivo de que los alumnos reciban información confiable y veraz, asimismo, para que puedan actuar responsablemente ante las conductas de riesgo.

Realizar gestiones para el respectivo control permanente con la sanidad y a su vez trabaje conjuntamente con la escuela técnico superior policía nacional del Perú- Huánuco, el personal de obstetricia trabaje conjuntamente con los alumnos promoviendo la formación de grupos organizados, orientados hacia

la difusión de información referente al VIH/SIDA los medios de transmisión, medidas de prevención, como evitar la promiscuidad, uso de preservativo, etc.

A los futuros investigadores, se le recomienda fomentar mayores estudios de investigación para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en jóvenes varones, a fin de realizar estudios comparativos de nuestros resultados con poblaciones de características similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA [internet]; 2023. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Organización Panamericana de Salud. VIH/SIDA [internet]; 2023. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
3. Profamilia. Infecciones de transmisión sexual [internet]; 2023. [Citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/frente-al-vih-sida-la-seguridad-no-es-negociable/>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Conocimiento sobre VIH/SIDA [internet]; 2021. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles [internet]; 2021. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098591/Per%C3%BA%3A%20Enfermedades%20No%20Transmisibles%20y%20Transmisibles%20C%202021%20%28Parte%20%29.pdf?v=1652474002>
6. Ministerio de Salud [internet]. Lima: MINSA; 2022. Día Nacional de la Prueba de VIH: MINSA realiza campaña descentralizada de orientación, prevención y tamizaje del VIH; 10 de junio 2022 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/620293-dia-nacional-de-la->

prueba-de-vih-minsa-realiza-campana-descentralizada-de-orientacion-prevencion-y-tamizaje-del-vih

7. Ministerio de Salud [internet]. Lima: MINSA; 2022. Día Internacional de la Juventud: MINSA lanza la semana del cuidado integral del joven; 7 de agosto 2022 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/638456-dia-internacional-de-la-juventud-minsa-lanza-la-semana-del-cuidado-integral-del-joven>
8. Gobierno Regional de Huánuco [internet]. Huánuco: GOREHCO; 2022. DIRESA aconseja a la población realizarse prueba rápida de descarte del VIH/SIDA; 10 de junio 2022. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco/noticias/620137-huanuco-diresa-aconseja-a-la-poblacion-realizarse-prueba-rapida-de-descarte-del-vih-sida>
9. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva y VIH de los jóvenes y adolescentes indígenas en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Nicaragua y Perú [internet]; 2022. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/11/Salud-Sexual-y-Reproductiva-VIH-en-Adolescentes-Indigenas.pdf>
10. Zayas A, et al. Intervención educativa sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes de nivel preuniversitario. MEDIMAY. 2023; 30(2).
11. Barbosa R, González R. Propuesta de intervención educativa sobre VIH/Sida para adolescentes de un consultorio médico. REDALYC. 2020; 16(3):412.

12. Tamayo A, et al. Intervención educativa en adolescentes del Consejo Popular No 13 sobre Vih/Sida, Manzanillo, junio 2018 a agosto 2019 [internet]. Cuba: Cibamanz; 2020. [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en:
<http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/viewPaper/376>
13. Amador A. Conocimiento sobre el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida antes y después de una intervención educativa en adolescentes [Tesis para obtener el diploma de especialidad en medicina familiar]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020.
14. Nazate Z, Meneses L. Estrategias preventivas para evitar el contagio de vih/sida en adolescentes de la unidad educativa particular Suiza en la ciudad de Esmeraldas. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2019.
15. Ramírez D. Intervención educativa para la prevención de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en los adolescentes de la IE Simón Bolívar - Lima 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2020. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/221>
16. Medina N, Peña M. Intervención educativa en ITS/VIH-SIDA a los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “César Vallejo” de la localidad de San Martín, Anco, La Mar, Ayacucho, mayo a junio del 2019.

[Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2019. [citado 25 de junio de 2023].

Disponible en:

<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3836#:~:text=Repositorio%20Institucional%20UNSCH%3A%20Intervenci%C3%B3n%20educativa%20en%20ITS%2FVIH->

[SIDA%20a,La%20Mar%2C%20Ayacucho%2C%20mayo%20a%20julio%20del%202019](http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3836#:~:text=Repositorio%20Institucional%20UNSCH%3A%20Intervenci%C3%B3n%20educativa%20en%20ITS%2FVIH-SIDA%20a,La%20Mar%2C%20Ayacucho%2C%20mayo%20a%20julio%20del%202019)

17. Merlin D, Aguilar E. La efectividad de los programas de intervención educativa para la prevención de VIH e ITS en adolescentes sanos en la atención primaria de la salud. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Lima: Universidad Privada de Norbert Wiener; 2019. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3345>
18. Flores W. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. pública Fe y Alegría 15 Catilla – Piura, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019.
19. Sandoval V. Nivel de conocimiento sobre VIH/Sida y sus medidas prevención en estudiantes varones – Institución Educativa nacional nivel secundaria – Chiclayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1688>

20. Espíritu L. Factores de riesgo para VIH en pacientes de 18 a 40 años que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4053>
21. Iglesias R, Vásquez R. Efectividad de la intervención educativa “Usa condón, vive un montón” para mejorar el nivel de conocimiento sobre la ITS, VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Marcos Duran Martel. Huánuco- 2019. [Tesis para optar el título de obstetra]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5832/TFO00378135.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Pardavé R. Conocimiento y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Apóstol San Pablo de Tlacacayan-Pasco-2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2227>
23. Trauco A. Nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años en los comités de trimóviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1074>

24. Ministerios de salud. ¿Qué es el VIH? MINSA 2023. [citado 2023 junio 26].
Disponibile en: <https://www.gob.pe/16439-que-es-el-vih>
25. Pérez I, Morón J. Juventud y VIH/SIDA: estudio sobre conocimientos y prácticas de riesgo en Nicaragua. España: Narcea Ediciones; 2020.
26. MedlinePlus. VIH/SIDA [internet]; 2023. [citado 26 de junio de 2023].
Disponibile en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>
27. Organización Mundial de la Salud. Programa sobre el VIH/SIDA [internet]; 2022. [citado 26 de junio de 2023]. Disponibile en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment>
28. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el VIH/SIDA [internet]; 2023. [citado 26 de junio de 2023]. Disponibile en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>
29. Mascareño D. Intervenciones en educación para la salud [internet]; 2022. [citado 26 de junio de 2023]. Disponibile en: <https://intervencioneducacionsalud.blogspot.com/2022/03/intervenciones-en-educacion-para-la.html>
30. Organización Mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas [internet]; 2019. [citado 26 de junio de 2023]. Disponibile en: https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es
31. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Salud y educación [internet]; 2022. [citado 26 de junio de 2023]. Disponibile en: <https://www.unesco.org/es/health-education>

32. Organización Panamericana de la Salud. Educación para la salud con enfoque integral [internet]; 2022. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
33. Segundo J. Conocimiento [internet]; 2023. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz85bjMSuk0>
34. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. REDALYC [internet]. 2018. [citado 27 de junio de 2023]; 70(3): 217-224. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
35. Solorzano D. Teorías del conocimiento [internet]; 2012. [citado 2023 junio 27]. Disponible en: <https://orientas2012.blogspot.com/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
36. Psicocode. Qué son las actitudes en psicología: funciones, origen y teorías [internet]. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://psicocode.com/psicologia/que-son-las-actitudes-en-psicologia/>
37. Gamboa J. Validación de la Escala de Actitudes hacia la sexualidad ampliada en adolescentes venezolanos [tesis para optar el título profesional en psicología]. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2012.
38. CourseHero. Una actitud es una forma de respuesta a alguien o algo aprendido y relativamente permanente [internet]; 2020. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/61699535/LECTURAdoc/>

39. Linares R. Actitud: Definición, tipos, características, factores y funciones [internet]; 2018. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://psicoportal.com/psicologia/actitud/#google_vignette
40. Chávez M, et al. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. REDALYC [internet]. 2018. [citado 27 de junio de 2023]; 14(1): 137-151. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29214110.pdf>
41. Bachillerato en línea. Desarrollo humano. [diapositiva]. México: UADY; 2013. [citado 27 de junio de 2023]. 28 diapositivas. Disponible en: <https://es.slideshare.net/bel-uady/presentacion01desarrollohumano>
42. Rocati C. La juventud [internet]; 2020. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: http://descargas.pntic.mec.es/recursos_educativos/lt_didac/CCNN/2/02/04_juventud/la_juventud_y_sus_caractersticas.html
43. De la Hoz C. Etapas de la juventud [internet]; 2022. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://desarrollohumano.wordpress.com/etapa-de-la-juventud/>

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “PREVINIENDO VIH/SIDA” EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL “POLICIA NACIONAL DEL PERÚ”, HUÁNUCO – 2023.

<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco - 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en la muestra de estudio? 2. ¿Cuáles son las características de la vida sexual en la muestra de estudio? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio? 4. ¿Cuál es la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la efectividad de una intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco – 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las características sociodemográficas en la muestra de estudio. 2. Identificar las características de la vida sexual en la muestra de estudio. 3. Comparar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio 4. Comparar la actitud frente al VIH/SIDA antes y después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: La intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA” es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”. Ho: La intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA” no es efectiva en el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICO Hi1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio. Ho1: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio. Hi2: La actitud frente al VIH/SIDA es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio. Ho2: La actitud frente al VIH/SIDA no es diferente después de la aplicación de la intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”, en la muestra de estudio.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención educativa “Previniedo VIH/SIDA”</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA Actitud frente al VIH/SIDA</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES Edad Lugar de procedencia Religión Tendencia de pareja Edad de la primera relación sexual Opción sexual</p>	<p>ÁMBITO: El estudio se realizó en la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, en el distrito de Santa María del Valle, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco.</p> <p>POBLACIÓN: Los participantes en este estudio fueron 550 alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”, Huánuco - 2023.</p> <p>SELECCIÓN DE MUESTRA: Los participantes seleccionados fueron unos 60, elegidos mediante un método de muestreo no probabilístico estratificado, teniéndose en cuenta criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 alumnos</p> <p>CRITERIO DE INCLUSIÓN: ✓ Alumnos matriculados en la escuela. ✓ Alumnos que deseen participar voluntariamente, previo consentimiento informado. ✓ Alumnos presentes en el horario de intervención.</p> <p>CRITERIO DE EXCLUSIÓN: ✓ Alumnos que no deseen participar voluntariamente. ✓ Alumnos no presentes en el horario de intervención.</p>	<p>MÉTODO Investigación cuantitativa</p> <p>TIPO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por el tiempo de recolección de datos: prospectivo. • Por el número de veces que se medirá la variable: longitudinal. • Por el alcance de los resultados, fue experimental y de modalidad pre – experimental. <p>NIVEL Nivel de investigación aplicativo.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se realizó una encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Para la evaluación se realizó un cuestionario de encuesta.</p>
---	--	---	---	--	---

ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____,
identificado con D.N.I. N° _____, como sujeto de
investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,
EXPONGO: Que he sido debidamente **INFORMADO** por los responsables de
realizar la presente investigación científica titulada Efectividad de la
intervención educativa “Previniendo VIH/SIDA” en alumnos de la Escuela
Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú” – Huánuco, 2023;
siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho
trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la
naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de
aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho de todas las explicaciones y
aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación,
OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la encuesta.
Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier
momento antes de la realización del procedimiento.

Y para que así conste firmo el presente documento.

Firma del alumno

Fecha



ANEXO 03. INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL VIH/SIDA (PRE Y POST TEST)

Título de la investigación: Efectividad de una intervención educativa "Previniendo VIH/SIDA" en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional "Policía Nacional del Perú", Huánuco – 2023".

INSTRUCCIONES:

Responder las preguntas con total veracidad, sus datos serán anónimos y resguardados. Considerar el código que se colocó al inicio del test para ser considerado en el test al final de la intervención.

- Leer detenidamente y marcar con una (X) sobre la alternativa de respuesta que crea conveniente.
- Escribir claramente y con letra legible en los espacios en blanco de modo que sea posible leerlas.

La información recolectada aquí y en los demás instrumentos serán manejados con la más estricta confidencialidad y legalidad del caso.

Muchas gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha? años.
2. ¿Cuál es su procedencia?
 - Rural ()
 - Urbano ()
 - Urbano marginal ()
3. ¿Cuál es su religión?
 - Católico ()
 - Evangélico ()
 - Otro () Indicar:
4. ¿Tiene pareja sexual?
 - Si ()
 - No ()
5. ¿Inicio sus relaciones sexuales?
 - SI () Indique la edad
 - No () Pasar a la pregunta 7
6. Número de parejas sexuales:
7. ¿Cuál es tu preferencia u opción sexual?
 - Heterosexual – pareja del sexo opuesto ()
 - Homosexual – pareja de tu mismo sexo ()
 - Bisexual – de ambos sexos ()
8. Recibió Información previa sobre VIH/SIDA
 - SI () Indique lugar/personal que le brindo la información:.....
 - NO ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA

1. Escriba "V" o "F" según corresponda sobre aspectos generales del VIH.
 - a. Es una infección que puede transmitirse sexualmente. ()
 - b. Es una infección que transmite de diferentes formas y que tiene cura. ()
 - c. Es una enfermedad que solo da a los varones. ()
 - d. En una enfermedad que se transmite por la picadura de mosquitos. ()
 - e. Es un virus que ocasiona el SIDA ()

2. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Dónde se encuentra el virus de VIH que pueda infectar?
 - a. Leche materna. ()
 - b. Besos profundos. ()
 - c. Secreciones vaginales. ()
 - d. En la cama de un infectado ()
 - e. Semen. ()
3. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Quién tiene más probabilidad de contagiarse con el VIH?
 - Una trabajadora sexual controlada y que cumple con las normas de prevención. ()
 - Una madre infectada que da de lactar a su recién nacido. ()
 - Una pareja homosexual fiel. ()
 - Una persona que comparte jeringas o aguas para inyectarse drogas. ()
 - Familiares de una persona con el virus que comparten los mismos utensilios. ()
4. Escriba "V" o "F" según considera como factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA.
 - a. Abstinencia sexual. ()
 - b. Relaciones homosexuales. ()
 - c. Familia con VIH/SIDA. ()
 - d. Promiscuidad sexual. ()
 - e. Uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales ()
5. ¿El tener alguna infección de transmisión sexual (ITS) aumenta el riesgo de contraer el VIH?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Desconozco
6. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Cuáles son los signos y síntomas del VIH en la fase precoz?
 - a. Fiebre. ()
 - b. Neumonía. ()
 - c. Dolor de cabeza. ()
 - d. Tuberculosis. ()
 - e. Diarrea. ()
7. ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas puede confirmar la infección por VIH/SIDA?
 - a. Test de Elisa
 - b. Prueba rápida
 - c. Gota Gruesa
 - d. Wester Bloot
 - e. Urocultivo.
8. ¿Cuál es el periodo de ventana que se espera para determinar si uno está infectado con VIH?
 - 1 mes
 - 3 meses
 - 6 meses
 - 12 meses
 - Desconozco
9. Escriba "V" o "F" según corresponda sobre tratamiento en caso de VIH/SIDA
 - c. Se cura totalmente con la medicación indicada ()
 - d. El tratamiento prolonga el periodo y calidad de vida del paciente pero no lo cura ()
 - e. El tratamiento sirve para que disminuya la capacidad de infectar a su posible contacto ()
 - f. Desconozco
10. Escriba "V" o "F" según corresponda, ¿Cuáles son las formas de prevenir el VIH/SIDA?
 - a. Uso de condón. ()
 - b. Uso de la píldora del día siguiente ()
 - c. Evitar tener sexo ocasional. ()
 - d. Ser fiel a la pareja. ()
 - e. Utilizando lubricantes o base de agua para las penetraciones. ()

III. ACTITUDES SOBRE EL VIH/SIDA

Para cada una de las siguientes frases marcar con una "X".

N°	PREGUNTAS DE ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA	SI	NO	TAL VEZ
1	Te realizaste la prueba rápida de VIH en este último año.			
2	Recomendarías a un amigo que se realice la prueba del VIH.			
3	Pedirías ficha de tamizaje para iniciar una relación formal.			
4	Usas/usarías preservativo para cada acto sexual.			
5	Crees que un portador de VIH debería aislarse socialmente			
6	Te sentirías incómodo si alguien con VIH está en tu clase o círculo social.			
7	Compartes tus útiles de aseo personal con familiares o amigos (afeitadora, cepillo, etc).			
8	Saludarías de mano o beso a una persona infectada con VIH.			
9	Si un amigo se infectara con el VIH probablemente te distanciarías de él.			
10	Crees que tienes los conocimientos suficientes para solucionar consultas de tus compañeros sobre educación sexual.			

ANEXO 04. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUECES



VALIDÉZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



(JUICIO DE EXPERTOS)

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023.

EXPERTO: Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio

GRADO ACADÉMICO/ESPECIALIDAD: Doctor en Ciencias de la Salud

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 Puntos	INCORRECTO 0 Puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(2)	()
TOTAL	20	

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


Recomendaciones:

.....
.....

DNI: 22494508

TELEF: 962932182

Lugar y fecha: Huánuco, 23-Ago-23


 Firma del Experto



VALIDÉZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(JUICIO DE EXPERTOS)



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
"PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO
PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023.

EXPERTO: Maria del Pilar Helguero Figueroa

GRADO ACADÉMICO/ESPECIALIDAD: Doctor C.S.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 Puntos	INCORRECTO 0 Puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(2)	()
TOTAL	20	

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

Recomendaciones:

.....
.....

DNI: 22503110

TELEF: 962663204

Lugar y fecha: Huánuco 24.06.23


Firma del Experto



VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



(JUICIO DE EXPERTOS)

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023.

EXPERTO: David Julián León Cárdenas
GRADO ACADÉMICO/ESPECIALIDAD: Doctora en Psicología

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 Puntos	INCORRECTO 0 Puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	20	

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

Recomendaciones:

DNI: 42269609
TELEF: 962984438
Lugar y fecha: Huánuco, 23 de agosto de 2023.


Firma del Experto
COP. 24934.



VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



(JUICIO DE EXPERTOS)

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023.

EXPERTO: My. Ruth L. Córdova Ruiz

GRADO ACADÉMICO/ESPECIALIDAD: Magister

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 Puntos	INCORRECTO 0 Puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(2)	()
TOTAL	20	

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

Recomendaciones:

.....

.....

DNI: 22570276

TELEF: 962074722

Lugar y fecha: Huánuco, 23 de Agosto 2023

Ruth Córdova

Firma del Experto



VALIDÉZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



(JUICIO DE EXPERTOS)

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
"PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO
PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023.

EXPERTO: Mg. Edwin Vásquez Gómez

GRADO ACADÉMICO/ESPECIALIDAD: Magister en Salud Pública y Gestión Sanitaria

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 Puntos	INCORRECTO 0 Puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(2)	()
TOTAL	20	

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

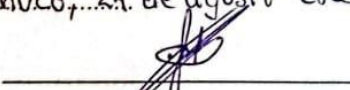
Recomendaciones:

.....


DNI: 28270631

TELEF: 939 067 532

Lugar y fecha: Huánuco, 24 de agosto 2023


Firma del Experto
EDWIN VÁSQUEZ GÓMEZ
BIOLOGO - MICROBIÓLOGO
CNP Nº 2326

ANEXO 05. AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

 **Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"**
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA 


"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**SOLICITO: ENTREVISTA PARA REALIZAR
PROYECTO DE TESIS EN SU INSTITUCIÓN**

CMDTE. PNP CHRISTIAN ARTURO TOLEDO LOLI
DIRECTOR DE LA EESTP HUÁNUCO

El FPP / EESTP PNP - HCO
UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
FECHA: 07 AGO 2023
FIRMA: _____

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente e informarle que somos egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad "Hermilio Valdizán Medrano". El motivo de la presente tiene por finalidad presentarnos, GALLO HUANCA, Yesli Maria con DNI N° 76448430, domiciliada en URB. Huayopampa Mz "F" lote 26; GOMEZ MEZA, Luz Clarita con DNI N° 72039740, domiciliada en URB. Tallo los Pinos Mz "F" lote 07 y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia con DNI N° 73628156, domiciliada en JR. José Olaya cdra 6; ante Ud. con el debido respeto nos presentamos y exponemos:


SA-31392308
James H. DOMÍNGUEZ
ST3 PNP
10:05


Solicitamos a Ud. nos brinde una entrevista para exponer y coordinar puntos explícitos acerca de nuestro proyecto de investigación titulado "Efectividad de una intervención educativa "Previniendo VIH/SIDA" en alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional "Policía Nacional del Perú", Huánuco - 2023". Para optar el título profesional de obstetra.


POR LO TANTO:


Ruego a usted señor Director, sirva acceder a nuestra petición por ser justa.


Huánuco, lunes 07 de agosto del 2023

Atentamente,


GALLO HUANCA, Yesli
Maria
DNI: 76448430


GOMEZ MEZA, Luz
Clarita
DNI: 72039740


VERAMENDI MONTOYA,
Yesenia
DNI: 73628156



062-591077
960458416
obstetricia@unheval.edu.pe
Univeritaria N° 601-607
Huancayo - Pisco
Huancayo
Bellón XI, 3er piso

MISIÓN

os una facultad
prometida en la
ión académica y
entífica de
onales obstetras
valores éticos,
sticos y sentido
ponsabilidad
contribuir a
la salud sexual
ductiva de la
n gerenciando
icas públicas
salud".

"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN DE HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Huánuco, 25 de agosto del 2023.

OFICIO N° 384-2023-UNHEVAL/FOBST-D

Señor:
CMDTE. PNP Christian Arturo TOLEDO LOLI
DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL POLICIA
NACIONAL DEL PERÚ-HUÁNUCO.

Presente. -

ASUNTO: PERMISO PARA EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023".

De mi mayor consideración:

Mediante la presente, hago llegar un saludo institucional de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, y a la vez solicitar brinde las facilidades y autorización para la ejecución del trabajo de investigación titulada : "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERU", HUÁNUCO - 2023", a las bachilleres en Obstetricia : Yesli Maria GALLO HUANCA, Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA , que se encuentran en proceso de la obtención de su título profesional.

Sin otro particular, agradeciéndole por anticipado la atención brindada, aprovecho la ocasión para renovar le las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Ibeth Figueroa Sanchez
Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
DECANA

EI FPP / EESTP PNP - HCO
UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
FECHA: 28 AGO 2023

James H. Jara Dominguez
SA - 31392306
James H. JARA DOMINGUEZ
ST3 PNP

976080158

16 SET 2023

ANEXO 06. ESQUEMA DE PROGRAMA EDUCATIVO

(VIH/SIDA, definición, signos y síntomas, vías de transmisión, prevención y hombres viviendo con VIH)

OBJETIVOS	DURACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la adquisición de conocimientos principales del VIH/SIDA en los alumnos de la Escuela Superior Técnico Profesional “Policía Nacional del Perú”. • Sensibilizar a los alumnos sobre las medidas de prevención del VIH/SIDA. • Concientizar sobre la importancia en la identificación oportuna, el tratamiento y sobre la convivencia con el VIH. • Aplicar el instrumento pre test y post test. 	<p>El programa educativo se realizará en dos sesiones, en los horarios libres de los estudiantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • La duración será de 1 hora con 40 minutos. • El programa contendrá temas específicos. • Se realizará de manera presencial.

PROGRAMA EDUCATIVO “PREVINIENDO VIH/SIDA”

TIEMPO	PROCESO	TÉCNICA	METODOLOGÍA
PLANIFICACIÓN			
5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del programa educativo, saludo y bienvenida a los alumnos. • Con la participación de los alumnos se establecerán las normas de convivencia. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar burlas. ✓ Levantar la mano si desea participar. ✓ Respetar la opinión de los alumnos. ✓ Ser confidenciales. ✓ Decir la verdad. 	Expositiva dialogada. Dinámica grupal.	Se saluda a los participantes. Se explica los objetivos del programa educativo. Se explican las normas de convivencia a los participantes con la finalidad de garantizar el desarrollo de manera ordenada.
15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Se lee y explica el consentimiento informado. • Explicar el contenido del instrumento. • Aplicar el pre test. 	Exposición dialogada. Encuesta (Cuestionario)	Se explica que es necesario firmar el consentimiento informado para participar. Leer la presentación, instrucciones y datos específicos.
INICIO			
5 minutos	Se facilita la expresión de ideas de los participantes en relación al tema, utilizando las preguntas:	Lluvia de ideas	Se inicia la fase de conceptualización a un término de

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el VIH y SIDA? • ¿Cómo una persona puede contagiarse con el VIH? • ¿Cómo podemos evitar contagiarnos con el VIH? 		discusión de las preguntas planteadas.
DESARROLLO			
55 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Se pasa el desarrollo de la sesión, donde se profundizará el tema teniendo en cuenta los saberes previos de los estudiantes los cuales se identificaron en la fase de inicio. El VIH daña el sistema inmunitario destruyendo glóbulos blancos que provocan su deterioro y el SIDA es un estado avanzado de la infección del VIH. Fase inicial: Es la fase inicial, suele manifestarse de 2 a 10 semanas después de que una persona ha contraído el virus. Muchas personas tienen síntomas como fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta y erupción cutánea. Fase crónica: El VIH sigue replicándose en el cuerpo. Muchas personas tienen síntomas como diarrea, ganglios inflamados, pérdida de peso, candidiasis oral. Fase final: Es el SIDA, puesto que el virus ha destruido el sistema inmunitario, donde surgen enfermedades como tuberculosis, infecciones bacterianas y miomas. • Se presenta un video de sensibilización sobre VIH/SIDA. Formas de transmisión Sexual: Las relaciones sin preservativo, con intercambio de semen y secreciones vaginales. Sanguínea: Cuando se realizan transfusiones sanguíneas, uso de objetos contaminados con sangre infectada con jeringas, agujas, hojas de afeitar, cepillo de dientes y otros punzocortantes como tatuajes. Vertical: Una mujer embarazada transmite al bebé a través de la placenta durante el embarazo, parto y en la lactancia. ¿Cómo saber si tengo VIH? Para ello existen pruebas rápidas, cuyos resultados duran de 15 a 20 minutos. Sin embargo, la prueba más común que nos ayuda a detectar anticuerpos es la prueba de ELISA y la prueba confirmatoria es el Wester Blot. 	Expositiva. Lluvia de ideas. Dinámica individual y grupal.	Los contenidos deben estar estrechamente ligados con los saberes previos de los alumnos y para ello es importante tener en cuenta las preguntas de inicio que se brindaron. Para poder desarrollar estas actividades se tendrá como apoyo equipos tecnológicos de comunicación y aplicativos, papelógrafos, dado didáctico, ronda de preguntas, tarjetas y materiales de escritorio.

	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza el juego de las actitudes, donde cada alumno saldrá a decir si es una actitud correcta o no y porqué. <p style="text-align: center;">Tratamiento</p> <p>No existe cura para el VIH, pero si para disminuir la carga viral en el cuerpo y mejorar el sistema inmunológico con antirretrovirales.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cada uno de los alumnos saldrán a participar en las partes del preservativo masculino y femenino. <p style="text-align: center;">Medidas de prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> Abstinencia sexual. Fidelidad mutua. Evitar otras Infecciones de transmisión sexual, porque aumenta el riesgo de infección. Uso correcto de preservativo: 2 alumnos realizarán la demostración del preservativo masculino y femenino, respectivamente y al finalizar haremos la demostración del uso correcto. Se forma 6 grupos de 5 alumnos, donde escogen un caso sobre hombres viviendo con VIH por sorteo y posteriormente salen a exponer dicho caso. 		
FINALIZACIÓN			
15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> Verificar si los participantes entendieron y concientizaron la información aprendida, para ello se realiza las siguientes preguntas: ¿Qué diferencia hay entre VIH y SIDA? ¿Cuáles son los síntomas del VIH en la fase precoz? ¿Cuáles son las consecuencias del VIH, si no lleva tratamiento? ¿Cómo se transmite el VIH? ¿Cómo prevenimos el VIH? Aplicar el post test. 	Lluvia de ideas. Dinámica Individual	Se realizan preguntas a todos los participantes que participan con el juego dinámico (el dado loco). Facilitador entrega el post test a cada participante indicando que hay un tiempo límite para su desarrollo.
5 minutos	Entregar recordatorios e infografías. Clausura.	Expositiva.	Se entregará un recordatorio con una lema incentivador e infografías del VIH/SIDA.

ANEXO 07. INFOGRAFÍAS PARA LA APLICACIÓN

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Formas de transmisión

Sexo sin protección (vaginal, oral y anal) | Material punzocortante contaminado | Transfusión sanguínea contaminada | Trasplante de órganos | Embarazo, parto y lactancia | Contacto sexual y/o piel

¿Quié son?
Infecciones provocadas por microorganismos bacterias, virus o parásitos. Se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual o a través de la sangre y otros fluidos.

LAS ITS MÁS COMUNES SON:

Signos y síntomas ! LAS ITS TAMBIÉN PUEDEN CURSAR SIN SÍNTOMAS

1 VPH Producida por el Virus de (Papiloma Humano), puede conllevar a cáncer de pene en varones, cáncer cervical, anal y orofaríngeo en ambos.

Verrugas en los genitales, ano y boca

2 Gonorrea Producida por una bacteria que puede causar infertilidad. Produce secreción verde o amarillenta uretral.

Secreción amarillenta en el pene o vagina | Dolor, ardor al orinar | Dolor testicular y dolor pélvico | Sangrado vaginal o anal | Fiebre

3 Hepatitis B Producida por el virus de la hepatitis B (VHB), que puede conllevar a cáncer o cirrosis.

Coloración amarillenta de piel y mucosas | Náuseas y vómitos | Erupciones cutáneas | Orina oscura

4 Clamidia Producida por la bacteria (Chlamydia trachomatis). Si no es tratada a tiempo puede causar infertilidad.

Secreción uretral | Dolor, ardor al orinar | Dolor al tener relaciones sexuales y pélvico | Sangrado entre periodos

5 Herpes genital Producida por el virus (Herpes Tipo II), se propaga cuando se toma en contacto directo con las lesiones (ampollas o úlceras).

Lesiones tipo ampollas que llegan a ser úlceras | Dolor, ardor al orinar | Picazón y dolor intenso vaginal y/o anal | Inflamación ganglios inguinal

6 Sífilis Producida por la bacteria (Treponema Pallidum). Si no es tratada a tiempo pasa por tres fases hasta llegar a la muerte.

I FASE: Llagas o úlceras en la boca, vagina o ano. **II FASE:** Sarpullido en piel o llagas en la boca, vagina o ano. **III FASE:** Sarpullido en palma de las manos o planta de los pies. Daño de órganos internos hasta llegar al sistema nervioso.

7 Tricomoniasis Producida por el parásito (Trichomonas vaginalis), son asintomáticas.

Ardor y dolor en la vagina | Flujo vaginal y secreción uretral verdoso | Dolor, ardor al orinar | Cuello uterino en forma de fresa

8 Ladillus Producida por parásitos que viven en el área genital de los humanos, vello corporal, piernas, axilas, bigote, barba, cejas o pestañas.

Picazón intenso en el vello púbico | Reacción cutánea de color grisáceo | Manchas de sangre en la ropa interior

Diagnóstico

Las ITS se diagnostican por los signos y síntomas y se corroboran mediante exámenes de laboratorio en sangre o secreción vaginal u otros más especializados.

Tratamiento

Las infecciones virales no tienen tratamiento curativo, las otras infecciones si se curan mediante el uso de antibióticos que lo receta un proveedor médico.

AUTORES: Gallo Y, Gómez L. y Veramendi Y.

Medidas preventivas

- O** rientación y consejería oportuna sobre la ITS, formas de prevención y donde recibir tratamiento.
- B** uen uso de los preservativos (mantenerlo en un lugar seco y usar un preservativo por cada relación sexual antes de iniciar la penetración).
- D** ebe evitarse las conductas de riesgo consumo excesivo de alcohol o drogas, relaciones sexuales con personas desconocidas o con evidencia de signos de ITS.
- C** ontroles frecuentes: Recomendable hacerse revisiones y descartar de ITS-VIH/SIDA en caso de sospecha, recibir las vacunas existentes para ciertas ITS (Hepatitis B y VPH) y control de contactos.

CUIDAR DE MÍ, ES CUIDAR DE TÍ

VIH SIDA



Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)
Daña el sistema inmunitario destruyendo los glóbulos blancos y provoca su deterioro.

Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
Es un estado avanzado de la infección causada por el VIH.



Formas de transmisión

VIA SEXUAL
(vaginal, oral y anal) sin protección.



VIA SANGUÍNEA
Transfusión de sangre contaminada o compartir agujas u otros objetos cortopunzantes contaminados.



PERINATAL

Durante el embarazo de una madre con VIH a su hijo(a), el parto o lactancia.



Signos y síntomas

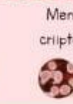
FASE INICIAL



FASE CRÓNICA O LATENTE



FASE FINAL



Diagnóstico

PRUEBA RÁPIDA

Detecta la presencia de anticuerpos frente al VIH. Para un resultado fiable tiene que haber pasado el periodo de ventana (3 meses desde la exposición de riesgo).



PRUEBA CONFIRMATORIA

Muestra de sangre que determina el VIH POSITIVO (Prueba de Western Blot).



Tratamiento

El tratamiento utilizado para el virus de VIH, se conoce como tratamiento antirretroviral (TAR), estos ayudan a reducir el progreso de la enfermedad y prevenir infecciones.

En el Perú el Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA), es completamente gratuito y se brinda en diversos establecimientos de salud.

NO HAY CURA PARA LA INFECCIÓN DEL VIH/SIDA, PERO SI POR MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y TIEMPO DE VIDA.



#cubios qué

El periodo que tarda en aparecer el SIDA en las personas que han adquirido el VIH varía.



Si no se recibe tratamiento, la mayoría de las personas que viven con VIH presentan signos de las enfermedades 5 o 10 años posteriores a la infección.

Prevención contra el VIH

1

Evitar conductas de riesgo: consumo excesivo de alcohol o drogas, relaciones sexuales con personas desconocidas.



4

Realizarse las pruebas en forma frecuente en caso de exposición de contagio de riesgo.



2

Usar preservativos de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales.



5

No compartir agujas, jeringas y el resto de material de inyección y utilizar sangre segura de un banco de sangre.



3

Evitar otras ITS, porque aumenta el riesgo de infección, sirve como puerta de entrada del VIH.



6

Las mujeres infectadas con VIH que desean quedarse embarazadas, deben empezar el tratamiento adecuado.



"De nuestra conducta depende nuestro futuro/NO al VIH"

AUTORES: Galle Y, Gómez L. y Veramendi Y.

2

ANEXO 08. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE APLICACIÓN DE TESIS









NOTA BIOGRÁFICA

Gallo Huanca, Yesli Maria

Nació el 12 de junio de 1999 en la provincia de Huamalíes. Cursó su educación primaria en la Institución Educativa “Leoncio Prado” de Huánuco, culminando en el año de 2010. Cursó su secundaria en la Institución Educativa “Nuestra señora de las Mercedes” de Huánuco, culminando en el año 2015. Inició sus estudios universitarios en el año 2017 en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, obtuvo el grado de Bachiller en el año 2023.

Gomez Meza, Luz Clarita

Nació el 02 de julio de 1997 en la ciudad de Huánuco. Cursó su educación primaria en la institución Educativa Integrado Mariscal Cáceres Amarillis-Huánuco, sus estudios secundarios en la Institución Educativa Integrado Mariscal Cáceres Amarillis – Huánuco en el año 2013. Inició sus estudios universitarios en el año 2017 en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” obtuvo el grado de Bachiller en el año 2023.

Veramendi Montoya, Yesenia

Nació el 14 de agosto de 1998 en la ciudad de Huánuco. Cursó su primaria en la I.E. “Vista Alegre” – Aparicio Pomares en Huánuco, culminó sus estudios secundarios en la I.E.E.” Nuestra Señora de las Mercedes” - Huánuco en el año 2013. Inició sus estudios universitarios en el año 2017 en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, obtuvo su grado de Bachiller en el año 2023.



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 401-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 11 de julio de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de 06.JUL.2023, de las ex alumnas GALLO HUANCA, Yesli Maria; GOMEZ MEZA, Luz Clarita y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III sobre Tesis, en el Art. 37° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad";

Que, con Solicitud S/N, de fecha de 06.JUL.2023, las ex alumnas GALLO HUANCA, Yesli Maria; GOMEZ MEZA, Luz Clarita y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia, solicitan exclusividad de tema, nombramiento de asesor del proyecto de tesis: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023";

Que, con INFORME N° 021-2023-ICFS-UNHEVAL/FObst-As., de fecha 06.JUL.2023, la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ, acepta como docente asesor de las ex alumnas GALLO HUANCA, Yesli Maria; GOMEZ MEZA, Luz Clarita y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia;

Que, mediante Proveído digital N° 362-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 06.JUL.2023, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema, según base de datos de la Unidad de Investigación;

Que, mediante Constancia N° 039-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 11.JUL.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023", de las ex alumnas GALLO HUANCA, Yesli Maria; GOMEZ MEZA, Luz Clarita y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia; y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ**, como Asesora de Tesis de las ex alumnas **GALLO HUANCA, Yesli Maria; GOMEZ MEZA, Luz Clarita y VERAMENDI MONTOYA, Yesenia**, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación, y queda registrado su participación en el registro de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
DECANA

Distribución:

UIFObst,
Jurados
Asesora



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N°056-2023-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN- Dul -FObst-UNHEVAL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 11% de originalidad, correspondiente a los interesados. GALLO HUANCA YESLI MARIA, GOMEZ MEZA LUZ CLARITA, VERAMENDI MONTOYA YESENIA. De la tesis: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO, 2023, considerado como asesora a la Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, IBETH CATHERINE

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 07 de Noviembre del 2023

.....
Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia
UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH_SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR T	GALLO HUANCA / GÓMEZ MEZA VERAM ENDI MONTOYA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
24941 Words	137574 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
152 Pages	7.3MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Nov 7, 2023 10:22 AM GMT-5	Nov 7, 2023 10:24 AM GMT-5

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" - HUÁNUCO
 FACULTAD DE ODONTOLÓGICA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

 Dra. Mariela Pizar Melgarejo Figueroa
 DIRECTORA



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 635-2023-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 07 de noviembre de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha 03.NOV.2023, de los bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA con siete (07) folios, quienes solicitan fijar fecha y hora para la sustentación de su tesis;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 401-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 11.JUL.2023, se modifica la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, y se nombra como asesora a la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ de las ex bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Resolución N° 335-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 16.JUN.2023, se designa Jurados de la Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023 de los ex bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA, quedando conformado el Jurado de Tesis por: Presidente: Dr. Victor QUISPE SULCA; Secretaria: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Vocal: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS y Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N° 0443-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 26.JUL.2023, se aprueba el proyecto de Tesis titulado: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, de los ex bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA, asesorada por la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ;

Que, con INFORME COLEGIADO N° 002-2023-DMDLS/VQS/NAHP-UNHEVAL/FOBst-As de fecha 22-OCT-2023, Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Dr. Victor QUISPE SULCA y Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS, indican que después de haber realizado la revisión de dicha tesis se encuentra APTO para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, aprobado mediante Resolución Consejo Universitario N° 3412-2022-UNHEVAL, de fecha 24 de octubre de 2022, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 44°, señala: "Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud dirigida al Decano(a) pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación"; y en el Art° 80, menciona: "Concluido el proceso de Sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente";

Que, con Resolución Consejo Universitario N°2939-2022-UNHEVAL, de fecha 12.SET.2022, resuelve: DISPONER que los decanos de las 14 facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco programen, A PARTIR DE LA FECHA, la sustentación de tesis de pregrado de manera presencial:

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

1° DECLARAR expedito a los bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA , para la sustentación de tesis.

...///



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

...//RESOLUCIÓN° 635-2023-UNHEVAL/FOBST-D

-2-

2° **FIJAR fecha**, hora y lugar para la sustentación de la Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, de los bachilleres Yesli María GALLO HUANCA; Luz Clarita GOMEZ MEZA y Yesenia VERAMENDI MONTOYA de la Facultad de Obstetricia, Carrera Profesional de Obstetricia, ante los Jurados de Tesis; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.

DÍA : Miércoles, 08 de noviembre de 2023

HORA : 12:00 m.

LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia

3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado Evaluador y Asesora de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dr. Victor QUISPE SULCA
Secretaria : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Vocal : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Accesitaria : Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesora : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

4° **DISPONER** que los miembros del Jurado de Tesis designados ceñirse a lo estipulado en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

5° **DAR A CONOCER** a las instancias correspondientes y a los interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
DUIFObst. Jurados, Asesora, Interesada, Archivo.

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12:00 horas del día miércoles 08 de noviembre de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Yesli María GALLO HUANCA, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidente : Dr. Victor QUISPE SULCA
Secretaria : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Vocal : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Accesitaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesor de Tesis: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Muy Buena, por lo que se declara Aprobado. (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 13:00 horas del día 8 de noviembre del 2023.

Signature of Dr. Victor QUISPE SULCA
Dr. Victor QUISPE SULCA
PRESIDENTE

Signature of Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
SECRETARIA

Signature of Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14

Av. Universitaria NO 601-607 Cayhuayna. Telef: 062-591077.
Correo electrónico obstetricia@unhval.edu.pe



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12:00 horas del día miércoles 08 de noviembre de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Luz Clarita GOMEZ MEZA, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidente : Dr. Victor QUISPE SULCA
Secretaria : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Vocal : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Accesitaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesor de Tesis: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Diecinueve (19) y cualitativa de: Muy Buena, por lo que se declara Aprobada (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 13:00 horas del día 8 de noviembre del 2023.

Signature of Dr. Victor Quispe Sulca
Dr. Victor QUISPE SULCA
PRESIDENTE

Signature of Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
SECRETARIA

Signature of Mg. Nelly Adela Hilario Porras
Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12:00 horas del día miércoles 08 de noviembre de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Yesenia VERAMENDI MONTOYA, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVIENIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICIA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO-2023, para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidente : Dr. Victor QUISPE SULCA
Secretaria : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Vocal : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Accesitaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesor de Tesis: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Muy Bueno, por lo que se declara (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 13:00 horas del día 8 de noviembre del 2023.

Signature of Dr. Victor QUISPE SULCA
Dr. Victor QUISPE SULCA
PRESIDENTE

Signature of Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
SECRETARIA

Signature of Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14

Av. Universitaria NO 601-607 Cayhuayna. Telef: 062-591077.
Correo electrónico obstetricia@unhval.edu.pe



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Yesli Maria GALLO HUANCA, identificado con DNI° 76448430, con domicilio en Urbanización Huayopampa Mz "F" lote 26, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco; aspirante al Título Profesional de Obstetra, correspondiente a la carrera profesional de Obstetricia.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 07 de noviembre del 2023

Firma

Yesli Maria Gallo Huanca



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Luz Clarita GOMEZ MEZA, identificado con DNI° 72039740, con domicilio en el Jr. Cueva de los Tayos MZ "F" lote 04, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco; aspirante al Título Profesional de Obstetra, correspondiente a la carrera profesional de Obstetricia.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 07 de noviembre del 2023

Firma

Luz Clarita Gomez Meza



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S/UNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Yesenia VERAMENDI MONTOYA, identificado con DNI° 73628156, con domicilio en el Jr. José Olaya N°668 - Vista Alegre - Aparicio Pomares, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco; aspirante al Título Profesional de Obstetra, correspondiente a la carrera profesional de Obstetricia.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA "PREVINIENDO VIH/SIDA" EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL "POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ", HUÁNUCO - 2023" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 07 de noviembre del 2023

Firma

Yesenia Veramendi Montoya

**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	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	TÍTULO PROFESIONAL
Título que otorga	OBSTETRA

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	-----
Grado que otorga	-----

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

Apellidos y Nombres:	GALLO HUANCA YESLI MARIA								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	987670025	
Nro. de Documento:	76448430				Correo Electrónico:				yeslimariagh@gmail.com

Apellidos y Nombres:	GOMEZ MEZA LUZ CLARITA								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	914211872	
Nro. de Documento:	72039740				Correo Electrónico:				clarita.tkm.124@gmail.com

Apellidos y Nombres:	VERAMENDI MONTOYA YESENIA								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	976080158	
Nro. de Documento:	73628156				Correo Electrónico:				yesiveramendi@gmail.com

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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	FIGUEROA SÁNCHEZ IBETH CATHERINE				ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 -0440-2504				
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22499099		

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

Presidente:	Dr. QUISPE SULCA VICTOR
Secretario:	Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ DIGNA AMABILIA
Vocal:	Mg. HILARIO PORRAS NELLY ADELA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	Mg. DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR

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







<p>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i></p> <p>“EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “PREVINIENDO VIH/SIDA” EN ALUMNOS DE LA ESCUELA SUPERIOR TÉCNICO PROFESIONAL “POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ”, HUÁNUCO – 2023”</p>
<p>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i></p> <p>TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA</p>
<p>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.</p>
<p>d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.</p>
<p>e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.</p>
<p>f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.</p>
<p>g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.</p>
<p>h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (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, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.</p>

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: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input 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 <i>(especifique modalidad)</i>			
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	INTERVENCIÓN EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	<input type="checkbox"/> Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/> Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/> Condición Cerrada (*)		
		<input type="checkbox"/> Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:					
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: GALLO HUANCA YESLI MARIA DNI: 76448430	Huella Digital
 Firma:	
Apellidos y Nombres: GOMEZ MEZA LUZ CLARITA DNI: 72039740	Huella Digital
 Firma:	
Apellidos y Nombres: VERAMENDI MONTOYA YESENIA DNI: 73628156	Huella Digital
Fecha: 09/11/2023	

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.