

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“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”**

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. TRAUCO TORRES, Amelia Roxana

ASESOR

Mg. LÓPEZ MARIANO, José Luis

Tingo María – Perú

2018

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS
SOBRE VIH-SIDA EN JOVENES DE 18 A 22 AÑOS EN LOS
COMITES DE TRIMOVILES EN EL DISTRITO DE JOSÉ
CRESPO Y CASTILLO - AUCAYACU 2015”**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12.00 horas del día 17 del mes de Abril del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • Lic. Enf. Héctor Huילו, Reyes Paredes | Presidente |
| • Lic. Enf. Cristóbal Alegría Saldaña | Secretario |
| • Lic. Enf Lilia, Céspedes y Argandoña | Vocal |
| • Mg. José Luis, López Mariano | Asesor |

Nombrados mediante Resolución N°304-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado. **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE VIH-SIDA EN JOVENES DE 18 A 22 AÑOS EN LOS COMITES DE TRIMOVILES EN EL DISTRITO DE JOSÉ CRESPO Y CASTILLO – AUCAYACU 2015”** presentado por el Bachiller en Enfermería., **Señorita. Amelia Roxana, TRAUCO TORRES.** Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA por UNA VOTACION con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 13.00 Horas del día 17 del mes de ABRIL del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación dedico a mis padres por impulsar mi superación con apoyo moral.

A mis hermosos hijos y esposo quienes con paciencia y amor supieron conducirme hacia el desarrollo personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

Mis sinceros agradecimientos a todos mis docentes y maestros que con su aporte científico acompañaron el proceso de mi formación profesional, lo recordaré siempre.

A los presidentes de los diferentes comités de transporte por permitir abordar sobre vuestros conocimientos, insumo importante para la investigación.

A mi asesor quien con paciencia, dedicación y esmero supo dirigir para concluir esta parte de la investigación científica.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el Nivel de Conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en jóvenes de 18 a 22 años, en los comités de Trimóviles en Aucayacu, agosto 2015. **MATERIALES Y MÉTODOS:** La muestra en estudio para la presente investigación estuvo conformada por todos los jóvenes transportistas del comité de Trimóviles en Aucayacu que suman 136 jóvenes. Asimismo, la investigación es de enfoque cuantitativo; de tipo Observacional y descriptivo, prospectivo y de corte transversal. **RESULTADOS:** El 100% de los jóvenes de los comités de Trimóviles en la localidad de Aucayacu refiere haber recibido información sobre el VIH/SIDA. Los Profesores representan el 48.8% como medio de información ante las dudas sobre medidas preventivas por los jóvenes transportistas de Trimóviles en Aucayacu, con respecto a los conocimientos de forma global sobre la prevención del VIH-SIDA el 64.8% de jóvenes refieren tener conocimiento de las medidas preventivas, siendo el 35.2% representa a los jóvenes que no conocen las medidas de prevención ante el VIH-SIDA. El 52% de los jóvenes que trabajan en los comités de Trimóviles tienen el nivel de estudio secundaria incompleta, el cual indica que se encuentran en exposición y vulnerables ante la enfermedad. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento de los jóvenes transportistas en medidas profilácticas del VIH-SIDA, es de nivel de medio según la escala de valoración.

PALABRAS CLAVE: conocimientos, medidas preventivas, VIH-SIDA.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of knowledge in preventive measures on HIV - AIDS in young people from 18 to 22 years of age, in the trimming committees in the district of Jose Crespo and Castillo - Aucayacu 2015.

MATERIALS AND METHODS: The sample under study for the present. The research was confirmed by all the young people of the committees of trimoviles in Aucayacu that add 136 youngsters. Also the research is of quantitative, observational and descriptive, prospective and cross-sectional type of research. **RESULTS:** 100% of young people reported having received information in some way about HIV - AIDS. Teachers represent 48.8% as a means of information in the face of doubts about preventive measures by young transporters, with respect to knowledge globally on the prevention of HIV - AIDS. 64.8% of young people report having knowledge of preventive measures against this dangerous disease, being 35.2% representing young people who lack or do not remember the prevention measures. Before HIV – AIDS 52% of young people working in the trimobile committees represent the level of instruction they achieved is incomplete secondary, demonstrating that they are on exposure and vulnerable to the disease. **CONCLUSION:** The level of knowledge of young transporters is in average situation with the prophylactic measures of HIV - AIDS.

KEYWORDS: knowledge, preventive measures, HIV - AIDS.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS el virus de inmunodeficiencia humana a nivel mundial, (Nov. 2013): cada día presenta 1 millón de personas que contraen la infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: considerando a este agente dañino como aquel que viene generando pánico y zozobra en la ciencia médica. ⁽¹⁾

En la localidad de Aucayacu jurisdicción del distrito de José Crespo y Castillo, en el último año se han registrado casos de infecciones en relación al virus inmunodeficiencia humano VIH/SIDA, entre las etapa de vida joven de 18 a 22 años de edad que se encuentran dentro de la población económicamente activa, en centros laborales aquellos comités de Trimóviles.

De seguir con esta situación se advierte el aumento de jóvenes contagiados con el VIH/SIDA y como consecuencia: secuelas hasta incluso la muerte. Conllevando de esta manera no sólo problemas de salud sino también problemas en la sociedad, en lo económico y principalmente en el desarrollo del joven. ⁽²⁾

Este problema puede solucionarse si determinamos el buen nivel de conocimientos sobre medidas preventivas y estas se practiquen en las relaciones sexuales de la mano con la promoción de salud sexual y reproductiva y la prevención oportuna.

El presente estudio, consta de los siguientes capítulos: Capítulo I, brinda aspectos básicos del problema de investigación, muestra el origen del problema, la justificación del mismo, formulación del problema investigado, los objetivos planteados para el presente estudio; en el Capítulo II: se encuentra el desarrollo del marco teórico, antecedentes históricos, aspectos conceptuales, bases teóricas, definiciones operacionales de términos básicos. Capítulo III: mostramos el marco operacional, tipo y diseño de estudio, procedimiento, población y muestra, descripción del contexto y métodos técnicas e instrumentos. En el Capítulo IV: Presentamos resultados descriptivos. El Capítulo V: discusión de resultados en concordancia con objetivos, y organización de dato descriptivo e inferencial se incorpora complementos de la investigación que le brindan la categoría de informe de tesis.

INDICE

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTOS
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:	Pág.
1.1 Descripción del Problema.....	01
1.2 Formulación del Problema.....	05
1.3 Objetivos general.....	06
1.4 Objetivos específicos.....	06
1.5 Justificación de la investigación.....	07
1.6 Limitaciones de la investigación.....	08
1.7 Viabilidad de la investigación.....	09

CAPITULO II:

2. MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes de investigación.....	10
2.2. Bases teóricas que sustenta el estudio.....	19
2.3. Definiciones conceptuales.....	21
2.4. Hipótesis.....	33
2.5. Variable.....	33
2.2.1. Variable de interés.....	33
2.2.2. Variable de caracterización.....	33
2.6 Operacionalización de variables.....	34

CAPITULO III:

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Tipo de investigación.....	
3.1.1. Enfoque.....	35

3.1.2. Alcance o nivel.....	35
3.1.3. Diseño.....	35
3.2. Población y muestra.....	36
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36

CAPITULO IV:

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.....	39
----------------------------------	----

CAPITULO V:

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.....	67
---------------------------------------	----

Conclusiones.....	78
-------------------	----

Recomendaciones.....	79
----------------------	----

Referencias bibliográficas.....	80
---------------------------------	----

Anexo N° 1.....	84
-----------------	----

Consentimiento informado.....	86
-------------------------------	----

Anexo N° 3 Aiken.....	87
-----------------------	----

Matriz de consistencia.....	88
-----------------------------	----

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

1. TABLA N° 1 Distribución según edad de jóvenes	39
2. TABLA N° 2 Distribución según sexo de jóvenes	40
3. TABLA N° 3 Distribución según nivel de estudios jóvenes	41
4. TABLA N° 4 Distribución según composición familiar	42
5. TABLA N° 5 Distribución según información recibida	43
6. TABLA N° 6 Distribución según fuente de información	44
7. TABLA N° 7 Distribución según dudas ante VIH/SIDA	45
8. TABLA N° 8 Distribución según conocimiento relaciones sexuales	46
9. TABLA N° 9 Distribución según conocimiento uso condón	47
10. TABLA N° 10 Distribución según conocimiento de pareja	48
11. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento de lactancia	49
12. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento heridas genitales	50
13. TABLA N° 10 Distribución según conocimiento VIH causa muerte	51
14. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento VIH complicada	52
15. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento diarreas – VIH/SIDA	53
16. TABLA N° 10 Distribución según conocimiento relaciones homos.	54
17. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento mujeres afecta más	55
18. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento signos, síntomas	56
19. TABLA N° 10 Distribución según conocimiento abrazo contagia	57
20. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento VIH causa SIDA	58
21. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento de abstinencia	59
22. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento mujeres afecta más	60
23. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento inicio relaciones	61
24. TABLA N° 10 Distribución según conocimiento relac. clandestina	62
25. TABLA N° 11 Distribución según conocimiento prueba ELISA	63
26. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento de riesgo contagio	64
27. TABLA N° 12 Distribución según conocimiento no protección RS	65

CAPITULO I

1.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

El VIH-SIDA es una enfermedad que forma parte de las Infecciones de Transmisión Sexual son aquellas entidades transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio ocurre a través de las relaciones sexuales.

Las Infecciones de Transmisión Sexual, son también consideradas un problema de salud pública, y tomando en cuenta las edades de mayor vulnerabilidad ubicándose dentro de la población estudiantil y jóvenes, quienes están propensos a la ingenuidad, fragilidad que están presentes en la sociedad, incluso en los niños que están por nacer o en el propio momento del nacimiento. ⁽³⁾

Las Infecciones de Transmisión Sexual tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que la población busca atención médica.

A nivel mundial, según la OMS (Nov. 2013): cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 530 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). Más de

290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH). La mayor parte de las Infecciones de Transmisión Sexual son asintomáticas. Algunas Infecciones de Transmisión Sexual pueden triplicar con creces el riesgo de infección con el VIH. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las Infecciones de Transmisión Sexual pueden tener consecuencias graves, entre ellas la transmisión de infecciones y enfermedades crónicas de la madre al niño. ⁽⁴⁾

En nuestro país se han reportado 49,387 casos de VIH (que es la etapa inicial de la enfermedad) y 30,039 de SIDA (fase terminal del mal) en todas las edades desde 1983 hasta marzo del 2013.

Lima ha registrado la mayor cantidad de pacientes: 19,111 (como cifra global), seguida por el Callao (1,966), Loreto (1,252) y Arequipa (1,135). En tanto, en lo que va del presente año se han registrado casos de 446 personas con VIH y de 116 con sida, de acuerdo con el último boletín de la Dirección General de Estadística del Ministerio de Salud. Además, se ha comprobado que el 97% de personas contrajo el VIH/SIDA por vía sexual, el 2% por vía vertical (de una gestante a su hijo) y el 1% por vía parental (compartir agujas contaminadas). ⁽⁵⁾

En la provincia de Leoncio Prado, en los dos primeros meses del 2013 se han reportado ocho casos (cuatro son varones y cuatro de mujeres) de VIH SIDA, frente a los 14 casos del 2012.

Asimismo, del 2002 al 2013 son 148 los casos confirmados, de los cuales el 87% corresponde a la población masculina. En lo que va del presente año se han identificado 238 casos de Infecciones de Transmisión

Sexual en población de 12 a 17 años, dentro de ellos los más destacados son: tricomoniasis, vaginosis bacteriana y candidiasis vaginal, según el Programa de Control de Infecciones de Transmisión Sexual (PCITSS) del Hospital de Tingo María. ⁽⁶⁾

Así mismo las Infecciones de Transmisión Sexual, irrumpe en la población juvenil para contribuir a la población, familia y a la sociedad en su conjunto, pues afecta al ciclo de vida del joven en sus aspectos: físico, emocional, social, económico y de su mismo desarrollo.

Esta situación hace necesario desarrollar acciones para disminuir el incremento de contagios del VIH-SIDA y sus consecuencias. Siendo una de las acciones: mejorar, implementar y reforzar conocimientos sobre las medidas preventivas con referencia a VIH-SIDA en los jóvenes moto taxistas de los comités de Trimoviles en Aucayacu.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la pandemia más extendida del pasado siglo y de la actualidad. En América Latina se estima que la epidemia se inició a principios del decenio de 1980, el tiempo que pasa entre la adquisición del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) y el desarrollo del SIDA, es de al menos dos a diez años.

Los eventos patogénicos asociados con la historia natural de la enfermedad son cada vez mejor conocidos. Después de la adquisición del VIH, se suceden tres fases claramente definidas; a) el periodo inmediato posterior, en donde aparecen las primeras reacciones de activación del sistema inmune y las manifestaciones de un síndrome similar a la mononucleosis infecciosa; b) un periodo prolongado de silencio clínico, en

el que no hay signos ni síntomas pero en el que el virus sigue duplicándose en los ganglios linfáticos, y c) una fase de destrucción del sistema inmune, rápidamente progresiva y con la aparición de los signos y síntomas del SIDA. Por lo anterior, es razonable suponer que una buena proporción de los casos reportados en jóvenes de 18 a 22 años de edad pudieron haber sido contagiados con el VIH durante el periodo de adolescencia.

Algunos estudios realizados han mostrado un incremento en la incidencia anual de jóvenes con infección por el VIH, con una tasa similar a la observada en niños o adultos. La mayor parte (75%) ocurrió en jóvenes entre los 17 y 19 años, con predominio en varones (80%), por las relaciones sexuales coitales no protegidas. ⁽⁷⁾

Diversos informes sobre la actividad sexual en jóvenes muestran un incremento en su actividad sexual coital, los adolescentes con actividad sexual coital es variable en estudiantes que cursan la secundaria e inician el instituto o la universidad. Así mismo, es variable la proporción de jóvenes que dijeron usar el condón en su primera relación sexual. Otro estudio realizado en jóvenes del área, encontró una menor frecuencia en el uso de condón.

En el distrito de José Crespo y Castillo existe una alta incidencia de jóvenes de 18 a 22 años con VIH-SIDA, es posible que una proporción importante de esos jóvenes haya contraído el virus durante la adolescencia. En ese contexto, es significativo que tengan un débil conocimiento de las medidas preventivas del VIH- SIDA. Asimismo en una encuesta realizada en jóvenes de 17 a 21 años, se encontró 46% con

actividad sexual coital y 15% que utilizaron en alguna ocasión el condón, como método de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la adquisición del VIH. Además tuvieron su primera relación sexual entre los 15 y 19 años de edad. De manera que el estudio desarrollado tiene un nivel de significancia por cuanto incidió en medir los conocimientos de las medidas preventivas y de qué manera intervenir en adelante sobre la población de estudio mediante programas educativos, talleres, u otro tipo de intervenciones para mejorar el conocimiento en aras de disminuir la problemática de salud del VIH-SIDA en Aucayacu.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en Jóvenes de 18 a 22 años, en los Comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu?

¿Cuál es la información recibida por los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu con las prácticas sexuales?

¿Cuáles son las acciones de los jóvenes de 18 a 22 años sobre el VIH-SIDA como enfermedades de Transmisión Sexual?

¿Cómo son los niveles de conocimientos sobre medidas preventivas del VIH-SIDA como enfermedad de Transmisión Sexual?

1.3. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en los Jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015

1.4. Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.
2. Determinar la información recibida por los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.
3. Determinar el nivel de conocimiento de los jóvenes de 18 a 22 años con las prácticas sexuales preventivas.
4. Describir las acciones de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015 sobre la prevención en VIH-SIDA.
5. Describir los niveles de conocimiento en favor de la mejora de las medidas preventivas sobre VIH-SIDA.

1.5. Justificación de la Investigación

1.5.1 A nivel teórico

La investigación tuvo información teórica de estudios realizados anteriormente para así contribuir a buscar la mejor manera de brindar solución al problema. Asimismo va a proporcionar datos a la sociedad, sobre todo al joven para mejorar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de esta manera erradicar el VIH-SIDA en la localidad.

La enfermedad fue descrita por primera vez en 1981 y el VIH -1 se aisló a finales de 1983. Desde entonces el SIDA se ha convertido en una epidemia mundial, la cual se extiende en alcance y magnitud a medida que la infección por VIH afecta a diferentes poblaciones y regiones geográficas. En la actualidad se han infectado millones de personas en todo el mundo; una vez infectados, los individuos permanecen así durante toda la vida.

1.5.2 A nivel práctico

La investigación es importante porque va a servir como aporte científico para el medio donde se desarrollan los jóvenes y a las instituciones de salud quienes se enfocan a prevenir el VIH-SIDA. Antes del decenio la gran mayoría de las personas infectadas desarrollaran infecciones oportunistas mortales como consecuencia de la deficiencia inducida por este virus en el sistema inmunitario. El SIDA es uno de los problemas más importantes de salud pública en todo el mundo.

Este problema tiene solución al conocer los resultados del nivel de conocimiento y la adecuada aplicación de estas en las prácticas sexuales de la mano con la promoción de salud en salud sexual y reproductiva y la prevención oportuna a todos los escenarios.

1.5.3. A nivel metodológico

Con la presente investigación se aporta metodológicamente para beneficiar con énfasis a la población joven. Así mismo extender los resultados a los responsables de las diversas Estrategias en Salud para incorporar acciones para mejorar la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual sobre todo el VIH-SIDA. Brindar aportes a los integrantes de los comités de Trimoviles en la localidad de Aucayacu, para que pueda mejorar su centro laboral en relación a las buenas prácticas de prevención y a la calidad de conocimientos. A la municipalidad de José Crespo y Castillo, para que dentro de sus actividades se incluya la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual con énfasis al VIH-SIDA antes de entregar licencias de conducir para Trimoviles.

Por ende, los comités de Trimoviles organizados cuentan con los recursos necesarios (trascendencia, vulnerabilidad, factibilidad y viabilidad) para abordar el presente estudio y dotarse de esta herramienta de mucha importancia e impacto social.

1.6. Limitaciones de la Investigación

El estudio por la línea de abordaje que realizó presentó limitaciones de orden sociológico, por la misma naturaleza del caso, renuencia de algunos jóvenes recién involucrados al comité, inaccesibilidad de horario

en el paradero, prohibiciones, informalidad del joven a pesar del consentimiento; asimismo no disponer de un escenario para la entrevista a jóvenes de 18 a 29 años de los diferentes comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo – Aucayacu 2015

1.7. Viabilidad de la Investigación

El estudio fue viable por el propósito social – preventivo, contextualizó la realidad mostrando cultura e imagen personal desde un punto de vista joven, se contó con estudios de antecedentes que sirvieron de base para identificar el conocimiento o desconocimiento de las medidas preventivas sobre VIH/SIDA el cual disminuyen los riesgo optar una patología por la trasmisión sexual, generando alteración emocional personal y familiar, es viable porque se cuenta con el instrumento que identifica condicionantes y estas aplicables en jóvenes registrados en los comités de Trimoviles en la localidad de Aucayacu; el estudio de investigación se desarrolló teniendo en cuenta la disponibilidad económicas para la accesibilidad del investigador, presupuestados acorde a la realidad y alcance del investigador.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional:

En Cuba 2010, Castro Abreu. ⁽⁸⁾ En su estudio “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual VIH en adolescentes”. Cuyo Objetivo: Determinar conocimientos y factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH en los adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez en el curso escolar 2010-2011. Materiales y Métodos: estudio de tipo descriptivo de corte transversal, El universo correspondió a 491 alumnos, la selección de la muestra se realizó a través de un muestreo simple aleatorio. El tamaño de la muestra quedó constituido por 228 estudiantes, para recolectar los datos fue una encuesta anónima con preguntas semi abiertas, la que comprendió tres bloques de preguntas relacionadas con datos de caracterización general, nivel de conocimiento y factores de riesgos. Conclusiones: En este estudio predominó entre los 13 adolescentes encuestados el sexo femenino, el grupo de edades de 13 a 14 años y el 9no grado, 66.6% de los estudiantes tienen conocimientos aceptables sobre infecciones de transmisión sexual con una mejor preparación del sexo femenino, los principales problemas radican en la identificación de las manifestaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual VIH, no hubo incidencia de infecciones de transmisión sexual en el grupo estudiado, Se diseñó una estrategia

para mejorar conocimientos sobre ITS y disminuir factores de riesgo en este grupo estudiado.

En Venezuela 2010. Ríos Chacón. ⁽⁹⁾ en su estudio “Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en jóvenes de Barrio Adentro”. Cuyo Objetivo: Determinar y modificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de jóvenes de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual. Materiales y Métodos: Se aplicó una encuesta antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Conclusiones: Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los jóvenes sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela.

En Ecuador 2011, Mullo Cepeda. ⁽¹⁰⁾ en su estudio “Infecciones de transmisión sexual (VIH) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las Unidades de las Naves y San Luis de Pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo 2011”.cuyo objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las unidades de Las Naves y San Luis de

Pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo 2011. Materiales y Método: Analítica y descriptiva: Este tipo de estudio nos permitirá describir y analizar el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (VIH); esta investigación detalla la variable tal como se presenta. Investigación de campo: Porque vamos a recoger datos para la investigación de cada unidad operativa. Sub centro de Salud de las Naves y San Luis de Pambil. Encuestas dirigidas a mujeres de 15 a 49 años (Zona Centro), para conocer el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (VIH). Conclusiones: La mayoría de las mujeres encuestadas tiene poco Conocimiento en salud sexual y reproductiva y por ende hace que la falta de educación conlleve a la proliferación o diseminación de las infecciones de transmisión sexual con alta peligrosidad a contraer el VIH. Al finalizar la realización de los diagnósticos situacionales de cada unidad operativa se establece que hay la presencia del mayor número de casos de infecciones de transmisión sexual en San Luis que en Las Naves, pero cabe recalcar que al momento del levantamiento de la información a través de las encuestas se evidencia que la infección que sobresale en las unidades de estudio es la Gonorrea.

En Venezuela 2012, Porras Fernández ⁽¹¹⁾, en su estudio “Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS - VIH” Objetivo: Determinar los conocimientos en los adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre las ITS - VIH. Materiales y Métodos: estudio epidemiológico descriptivo de corte longitudinal, se

emplearon como métodos empíricos la observación y la encuesta y entre los teóricos el análisis y la síntesis, el universo estuvo constituido por 362 adolescentes de 12 a 18 años, la información se obtuvo a través de la aplicación de una encuesta. Conclusiones: fue mayor el número de féminas encuestadas, la edad más frecuente se encontró entre los 15 –18 años; la mayoría de los adolescentes eran solteros, el mayor porcentaje cursaba el liceo y dedicaban su tiempo libre a ver televisión, a las tareas domésticas y a la práctica de deportes. Las infecciones de transmisión sexual más conocidas por los encuestados eran SIDA, blenorragia y sífilis. No las han padecido y la mayoría conocía como poder evitar el contagio de las mismas. Se encontró que de forma general, tanto por padecer la enfermedad como siendo contacto de un enfermo, los encuestados acudirían al médico y les pedirían ayuda a sus padres. Las principales vías por las que obtuvieron información sobre las ITS fueron la escuela y por medio de los padres. Los adolescentes estudiados consideraron las charlas por los médicos y la televisión como los métodos más efectivos para obtener estos conocimientos.

En Paraguay 2011, Benítez ⁽¹²⁾. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación, del área metropolitana, Paraguay”. Cuyo Objetivo: Indagar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en jóvenes estudiantes de la educación media en colegios públicos y privados de Asunción y Lambaré, Paraguay. Materiales y Métodos: Investigación de diseño observacional,

analítico, prospectivo de corte transversal. Se aplicó una encuesta voluntaria, auto administrada, a estudiantes de 1º, 2º y 3º de la media de colegios de la capital y Lambaré, durante el mes de agosto de 2011. Conclusiones: Los resultados revelan jóvenes en situación de riesgo de contraer VIH/SIDA.

En la Habana 2011, García Hernández ⁽¹³⁾, en su estudio “Efectividad de las técnicas participativas en los conocimientos de jóvenes sobre enfermedades de transmisión sexual”. Cuyo Objetivo: determinar la intervención sobre el grado de conocimiento que tienen los jóvenes de las enfermedades de transmisión sexual y la efectividad de las Técnicas Participativas en sus conocimientos. Materiales y Métodos: estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Instrumento de recolección de datos: encuesta. Conclusiones: Existen dificultades en general en las interrogantes planteadas sobre las ITS. Esta situación mejoró al finalizar las clases impartidas sobre el tema y realizada la segunda evaluación. Damos respuesta a la hipótesis planteada de que las Técnicas Participativas constituyen un arma que tiene el Médico de la Familia en su poder para ofrecer a los jóvenes aspectos esenciales que sobre las ITS deben conocer.

2.1.2. A nivel Nacional:

En Perú 2012, Gómez Cussi. ⁽¹⁴⁾ En su estudio “Conocimientos y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa “Cesar Cohaila Tamayo” Tacna 2012. Cuyo Objetivo:

determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E “Cesar Cohaila Tamayo” Materiales y Métodos: Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 adolescentes del 3ro, 4to y 5to año de nivel secundario. Conclusiones: La mayoría de los adolescentes de la institución educativa Cesar Cohaila Tamayo tienen un nivel “medio” (58,6%) en cuanto a conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual. El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual tiene relación significativa ($P < 0,05$) con las actitudes los adolescentes escolares de la I. E. “Cesar Cohaila Tamayo”, observándose que cuando el nivel de conocimientos es “medio”, aumenta una actitud de “indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo; también se evidencio que cuando aumenta el nivel de conocimiento, se incrementa la proporción de escolares que adoptan una actitud “rechazo” hacia las conductas sexuales de riesgo.

En el Perú 2012, Navarro Alvares. ⁽¹⁵⁾ En su estudio “Nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en jóvenes de la Urbanización Las Palmeras de Morales. Período junio-setiembre 2012. Cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en jóvenes de la Urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo junio-setiembre 2012. Materiales y Métodos: estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 jóvenes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de

conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Conclusión: Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los jóvenes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales.

En el Perú 2013, Gómez Marín. ⁽¹⁶⁾ En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” del distrito de Villa María del Triunfo, 2011”. Cuyo Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” en el 2011. Materiales y Métodos: El estudio fue del tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La recolección de los datos se hizo mediante la aplicación de una encuesta, dicha encuesta estuvo dividida en cuatro partes: la primera parte fue sobre datos generales; la segunda parte sobre conocimientos relacionados a I.T.S, VIH/SIDA, métodos anticonceptivos y embarazo; la tercera parte sobre aspectos relacionados a la actividad sexual pasada y actual; y la cuarta parte sobre actitudes hacia la actividad sexual, el uso de servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes. Conclusiones: En su mayoría, el 99.60% de

los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas. Casi todos los alumnos, el 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el 98,7% sabe que se puede contagiar y también prevenir; sin embargo solo el 49.12% conoce las cuatro formas de infección y tan solo el 33.63% conoce las tres formas correctas de prevenir la infección.

En Ate 2011, Zarate Aquino. ⁽¹⁷⁾ En su estudio “Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Punte Llanos-Ate 2010”. Cuyo Objetivo: Determinar la efectividad de la educación sanitaria en el nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos–Ate. Método y Materiales: El método es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por un total de 120 estudiantes de 15 a 18 años de edad. La información se recolecto mediante la aplicación de un cuestionario a través de una encuesta. Conclusiones: Existe un porcentaje considerable de alumnos que no conoce las medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en el pre test. La mayoría de los alumnos en el pre test presentan conocimientos sobre infecciones de

transmisión sexual en un nivel medio, lo que indica una práctica sexual riesgosa sin control y madurez. El programa educativo fue eficaz porque incrementó el nivel de conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual en los alumnos de 4to y 5to secundaria. El papel preventivo promocional de la enfermera es fundamental en la prevención de la pandemia actual de infecciones de transmisión sexual y el SIDA.

En el Perú 2012, Catacora López. ⁽¹⁸⁾. En su estudio “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2012”. Cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, Perú. Materiales y métodos: Estudio transversal realizado entre septiembre y noviembre del 2012, se realizó un muestreo probabilística bietápico por conglomerados en instituciones educativas nacionales y privadas. Se incluyeron 399 escolares que respondieron a una encuesta auto aplicada. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgo de contraer la infección a temprana edad.

2.1.3. A nivel Local:

En Huánuco (2007) Díaz, Garay y Noreña. ⁽¹⁹⁾ realizaron un estudio titulado “Efectividad de la aplicación de una Estrategia Educativa sobre el nivel de conocimientos del VIH/SIDA en los alumnos del 5º de secundaria

del Colegio José Carlos Mariátegui Amarilis – Huánuco, 2007”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la aplicación de una estrategia educativa sobre el nivel de conocimientos del VIH/SIDA en los alumnos del 5º de secundaria del Colegio Nacional José Carlos Mariátegui Amarilis - Huánuco Setiembre-Octubre 2007. Estudio cuasi experimental de corte transversal en el cual participaron 143 estudiantes del 5to año A. B. C y D. Los resultados fueron: La primera etapa (pre test) antes de aplicar el estímulo y la segunda etapa (post test) después de aplicar el estímulo (enseñanza) así se obtiene la siguiente calificación. En el post test la evaluación de la efectividad se tiene una calificación buena del 92.3%(132) extrayendo dicho resultado y comparándolo con la evaluación de la calificación del pre test donde se deduce que la aplicación de la estrategia educativa fue efectiva.

Este antecedente nos sirvió como guía para la elaboración del marco teórico y la elaboración del instrumento.

2.2. BASES TEORICAS

Henderson Virginia. ⁽²⁰⁾ “Teoría 14 necesidades básicas del ser humano”

Establece que la enfermera ejerza con experticia en el planeamiento científico para mejorar el ejercicio profesional, en consecuencia discute la importancia de la independencia e interdependencia respecto a la asistencia sanitaria; en la teoría determina promover y ejecutar las 14 necesidades básicas del ser humano, precisando en el acápite 9 “Evitar los peligros del entorno” y 7 “la sexualidad” donde la enfermera

contextualiza tomando en cuenta: la valoración, diagnóstico, planeamiento, ejecución de acciones, orientados a mejorar el comportamiento sexual que repercute en un estado de salud adecuado de acuerdo a la etapa de vida en la que se encuentra el ser humano.

Orem Elizabeth. ⁽²¹⁾ “Autocuidado y déficit de autocuidado”. Establece que los individuos necesitan ayuda de la enfermera, la teoría pone en práctica mediante pasos ordenados; examinar los factores de riesgo, problemas y el déficit de autocuidado, valoración del conocimiento, analizar los datos de las intervenciones enfermeras, y diseñar y planificar decisiones del autocuidado de la salud; La teoría del autocuidado precisa que el individuo mediante la madurez aprende a solucionar sus problemas de salud en tanto estén afectados por las creencias, culturas, hábitos y costumbres. El déficit del autocuidado planteado por Orem, establece que el ser humano son responsables de los estilos de vida que desarrollan, repercuten sobre el desarrollo humano y su historia natural de la enfermedad; para ello la enfermería cumple con categorías de requisitos de cuidados y son: Universales, de cuidados personales de desarrollo y de los trastornos de salud, promoviendo la compensación como sistema de ayuda ante el déficit del autocuidado.

Watson Jean. ⁽²²⁾ “Teoría del cuidado humano” considera a la persona como un ser en el mundo, constituido en 3 esferas: el alma, cuerpo y el espíritu. Estas dimensiones la enfermera toma en cuenta para controlar la armonía, basado en el existencialismo, centrada también en las relaciones

transpersonales de la persona. Watson propone factores de cuidados para orientar la práctica de enfermeros, en pacientes con problemas en la sexualidad, destaca asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 Conocimiento.

El conocimiento científico.

Mientras que la epistemología ha sido entendida tradicionalmente como una teoría del conocimiento en general, en el siglo XX los filósofos se interesaron principalmente por construir una teoría del conocimiento científico, suponiendo que si se lograra disponer de teorías adecuadas que explicaran los mecanismos de un conocimiento de este tipo, podrían avanzar considerablemente por la misma vía en la solución de problemas gnoseológicos (doctrina filosófica y religiosa que pretendía tener un conocimiento misterioso e instintivo de las cosas divinas) más generales.

Niveles de conocimiento.

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

El conocimiento descriptivo:

Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con

color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.

Conocimiento conceptual:

También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales.

Conocimiento teórico:

Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento.

Escala vigesimal (para medir conocimiento)

Se ha considerado la siguiente escala, de acuerdo al puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems. Es la expresión de una calificación cualitativa y cuantitativa en términos vigesimales conoce y no conoce.

Escala: Para la evaluación del Nivel de Conocimiento se considera 20 puntos en total, teniendo como resultado: bajo (0 a 6 puntos), medio (7 a 13 puntos) y alto (14 a 20 puntos).

2.3.2 Nivel de conocimiento:

Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. Siendo los niveles del conocimiento: El conocimiento descriptivo: Consiste en captar un objeto

por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Conocimiento conceptual: También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales. Conocimiento descriptivo: Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. Conocimiento teórico: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales.

(23)

2.3.3 VIRUS

Parásitos de las células vivientes; se reproducen y crecen en el interior de la célula. Cuando el virus altera o destruye las células que invaden, se produce una enfermedad por virus: la poliomielitis, la viruela, la rabia son tres ejemplos típicos. El virus es más pequeño que el microbio.

2.3.4 SIDA

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Esta es la última etapa de la infección por VIH, se relaciona con la presencia de enfermedades sistémicas como el Síndrome de Desgaste y una serie de infecciones oportunistas, es decir, aquellas producidas por agentes extraños al organismo que ante un sistema inmune competente no producen ninguna enfermedad concreta, pero estas se producen porque el huésped tiene un

sistema inmune comprometido. Estas enfermedades pueden ser tan graves que ocasione la muerte de las personas en la etapa SIDA.

Homosexual:

Indica atracción sexual hacia individuos del mismo sexo; hombre hacia hombre, mujer hacia mujer. La homosexualidad femenina se llama lesbianismo y la que la práctica es una lesbiana.

2.3.5 VIH/SIDA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. Se transmite a través de las relaciones sexuales, tanto en homosexuales como heterosexuales, el uso compartido de agujas y jeringas contaminadas, posiblemente por transfusiones sanguíneas y de madre a feto. Signos y Síntomas: Diarrea, pérdida de peso, erupciones en la piel, decaimiento, cansancio, dolor.

Infecciones de transmisión sexual.

Conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas grupadas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales. Se estima que, anualmente 500 millones de personas contraen infecciones de

transmisión sexual: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis entre otras.

Infecciones de transmisión sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual, comprenden varios tipos de infecciones que se transmiten o contagian durante las relaciones sexuales con una persona infectada. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, los genitales y el ano durante la relación sexual. Son causadas por virus, microbios, gérmenes microscópicos y bacterias. Muchos de los síntomas no son fácilmente detectables y con el tiempo se pueden extender a diversas partes del organismo pero si se detectan y tratan a tiempo son fácilmente curables.

Las Infecciones de transmisión sexual son causadas por una amplia variedad de patógenos como: Bacterias: Neisseria Gonorrhoeae, Treponema Pallidum, Haemophilus Ducreyi, Gardnerella Vaginalis, Clamidias Trachomatis.

Virus: Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), virus de la Hepatitis B virus del herpes simple y virus del papiloma humano.

Hongos: Cándida Albicans.

Parásitos: Trichomonas Vaginales, Pediculosis Corporis y pubis. La mayoría de los microbios causantes de estas infecciones necesitan lugares cálidos y húmedos para sobrevivir. Por esto infectan la boca, el recto y los órganos genitales como la vagina, la vulva, el pene y los testículos.

2.3.6 COMPLICACIONES Y SECUELAS MÁS FRECUENTES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual pueden dejar como secuela la infertilidad y otras complicaciones en la capacidad reproductiva de la persona:

En la mujer:

Las consecuencias generadas por las Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes, considerando que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas. Si no se busca atención inmediatamente, estas complicaciones pueden ser:

- Enfermedad Inflamatoria Pélvica
- Embarazo ectópico
- Infertilidad
- Complicaciones durante el embarazo
- Cáncer de cuello uterino

Una de las principales complicaciones es la infertilidad que resulta de cicatrices en las trompas de Falopio después de una infección por gonorrea, clamidia, o vaginosis bacteriana que produjeron enfermedad inflamatoria pélvica.

En el hombre:

Puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones producidas por

gonococo o clamidia. Estas complicaciones pueden ser: Epididimitis (inflamación del epidídimo que se encuentra dentro de los testículos)

- Estrechez uretral (el conducto por donde sale la orina se hace estrecho),
- Orquitis (inflamación de los testículos) Esterilidad (que ya no puede fecundar a un óvulo).

VIH/SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. Se transmite a través de las relaciones sexuales, tanto en homosexuales como heterosexuales, el uso compartido de agujas y jeringas contaminadas, posiblemente por transfusiones sanguíneas y de madre a feto.

Signos y Síntomas: Diarrea, pérdida de peso, erupciones en la piel, decaimiento y cansancio, dolor.

El VIH – SIDA en los humanos se originó de infecciones cruzadas en especies diversas a través de virus de simios en el África rural, probablemente debido al contacto humano directo con sangre infectada de primates. La evidencia actual señala que las contrapartes virales primates de los virus VIH-1 y VIH-2 se transmitieron a humanos en múltiples

ocasiones diferentes. Las personas infectadas por VIH desarrollan respuestas mediada por los sistemas inmunitarios humoral y celular contra los antígenos relacionados con el VIH.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causa SIDA. Este virus ataca al sistema inmunitario y deja al organismo vulnerable a una gran variedad de infecciones y cánceres potencialmente mortales.

Las bacterias comunes, los hongos, los parásitos, y los virus que generalmente no provocan enfermedades serias en personas con sistema inmunitario sano pueden provocar enfermedades mortales en las personas con SIDA.

SIDA:

Esta es la última etapa de la infección por VIH, se relaciona con la presencia de enfermedades sistémicas como el Síndrome de Desgaste y una serie de infecciones oportunistas, es decir, aquellas producidas por agentes extraños al organismo que ante un sistema inmune competente no producen ninguna enfermedad concreta, pero estas se producen porque el huésped tiene un sistema inmune comprometido. Estas enfermedades pueden ser tan graves que ocasione la muerte de las personas en la etapa SIDA.⁽²⁴⁾

2.3.7 CONOCIMIENTO REAL

El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: “Acción y efecto de conocer”. El diccionario acepta que la existencia

de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes). Esto hace que sea casi imposible observarlos.

Historia del conocimiento.- A lo largo de la historia de la humanidad, el ser humano siempre se ha distinguido por utilizar su capacidad de raciocinio para generar conocimiento en base a información que el medio le provee, o él mismo logra encontrar mediante procesos de investigación. Desde sus inicios el ser humano se ha visto rodeado de información proporcionada por el medio que le rodea y más aún en la sociedad actual, una sociedad informacional en donde la base y principal objetivo de todo desarrollo se sustenta en la información que será transformada en conocimiento.

Desde tiempos atrás se ha intentado clasificar el conocimiento en dimensiones fijas y cuantitativas, pero entre los muchos autores que se dedicó han creado muchas formas de clasificarlos. Por ejemplo la definición de filosofía que presentan Platón y Aristóteles como ciencia pura, es respectivamente la búsqueda de la virtud o de la felicidad. Como dice Dilthey; Lo primero que debemos intentar es descubrir un objetivo común contenido en todos aquellos sistemas a cuya vista se constituyen todos aquellos sistemas de la filosofía. Estos sistemas son los de Platón y Aristóteles, Descartes y Leibnitz, Kant y Hegel ya que en todos ellos hallaremos una inclinación en la universalidad, una orientación en la totalidad objetiva por ejemplo: el ser, la esencia, el conocimiento. En los

principios de la edad moderna retomamos los caminos del concepto Aristotélico (tiene como centro una ciencia universal del ser). Los sistemas de Descartes, Spinoza y Leibnitz, presentan la misma orientación que caracteriza al Estagirita, ya que todos tienden al conocimiento del mundo objetivo. Kant por el contrario revive el estilo Platónico (procura elevar la vida, con sus conceptos a la conciencia filosófica). Es verdad que Kant en su primera manifestación surge como una teoría del conocimiento o como base crítica del estudio científico. Pero no se detiene en el ámbito teórico sino que avanza a formular la base crítica de todos los campos conocibles.

(25)

Al lado de la crítica de la razón pura, se encuentra la crítica de la razón práctica, que aborda el tema de la valorización moral, y la crítica del juicio, cuyo objetivo son las investigaciones críticas de los valores estéticos. Así pues, en Kant aparece la filosofía como una reflexión universal del pensamiento sobre sí mismo, como una reflexión del hombre estudioso sobre los valores de su conducta.

En todo conocimiento podemos distinguir cuatro elementos: el sujeto que conoce, el objeto conocido, la operación misma de conocer, y el resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto.

2.3.8 ORIGEN DEL CONOCIMIENTO.

Racionalismo.

Se denomina racionalismo a la doctrina epistemológica que sostiene que la causa principal del conocimiento reside en el pensamiento, en la razón. Afirma que un conocimiento solo es realmente tal, cuando

posee necesidad lógica y validez universal. El planteamiento más antiguo del racionalismo aparece en Platón. Él tiene la íntima convicción de que el conocimiento verdadero debe distinguirse por la posesión de las notas de la necesidad lógica y de la validez universal.

El Empirismo.

Frente a la tesis del racionalismo, el pensamiento, la razón, es el único principio del conocimiento, el empirismo (del griego *Empereimía* = experiencia) opone la antítesis: la única causa del conocimiento humano es la experiencia. Según el empirismo, no existe un patrimonio a priori de la razón. La conciencia cognoscente no obtiene sus conceptos de la razón, sino exclusivamente de la experiencia. El espíritu humano, por naturaleza, está desprovisto de todo conocimiento.

El racionalismo es guiado por la idea determinada, por el conocimiento ideal, mientras que el empirismo, se origina en los hechos concretos.

Los racionalistas casi siempre surgen de la matemática; los defensores del empirismo, según lo prueba su historia, frecuentemente vienen de las ciencias naturales. Esto se entiende sin esfuerzo. La experiencia es el factor determinante en las ciencias naturales. En ellas, lo más importante es la comprobación exacta de los hechos por medio de una cuidadosa observación. El investigador depende totalmente de la experiencia. Suelen distinguirse dos clases de experiencia: una interna y otra externa. El fundamento de un conocimiento válido, no se encuentra en la experiencia, sino en el pensamiento.

Apriorismo.

En la historia de la Filosofía existe también un segundo esfuerzo de intermediación entre el racionalismo y el empirismo: el apriorismo. El cual también considera que la razón y la experiencia son a causa del conocimiento. Pero se diferencia del intelectualismo porque establece una relación entre la razón y la experiencia, en una dirección diametralmente opuesta a la de éste. En la tendencia de apriorismo, se sostiene que nuestro conocimiento posee algunos elementos a priori que son independientes de la experiencia. Esta afirmación también pertenece al racionalismo. Si relacionáramos el intelectualismo y el apriorismo con los dos extremos contrarios entre los cuales pretenden mediar, inmediatamente descubriríamos que el intelectualismo tiene afinidad con el empirismo, mientras que el apriorismo, se acerca al racionalismo. El intelectualismo forma sus conceptos de la experiencia; el apriorismo rechaza tal conclusión y establece que el factor cognoscitivo procede de la razón y no de la experiencia ⁽²⁶⁾

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

H_i: Los jóvenes de 18 a 22 años de los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015? Si tienen el nivel de conocimiento medio sobre medidas preventivas en VIH - SIDA.

H₀: Los jóvenes de 18 a 22 años del comité de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015 NO tienen el nivel de conocimiento medio sobre a las medidas preventivas en VIH - SIDA.

2.5. VARIABLES

2.5.1 Variable Dependiente

VIH-SIDA.

2.5.2 Variable Independiente

Nivel de conocimiento de medidas preventivas

2.5.3 Variables intervinientes

- Edad
- Sexo:
- Grado de instrucción:
- Constitución Familiar:
- Información:
- Dudas:
- Conocimiento:(conoce, no conoce)

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Edad	Edad actual del Joven	años cumplido	RAZON
Sexo	Genero del Joven	femenino	NOMINAL
		masculino	
Grado de instrucción	Nivel de escolaridad alcanzado por el joven	primer grado	ORDINAL
		segundo grado	
		tercer grado	
		cuarto grado	
		quinto grado	
Tipo de familia	Conformación familiar del Joven	Mamá y Papá	NOMINAL
		Solo Mamá o solo Papá	
		otros familiares	
	Determinación sobre información recibida	SI	NOMINAL
		NO	

Información			
Medio de comunicación	Medio por lo cual el joven recibió información sobre VIH-SIDA	Internet	NOMINAL
		televisión	
		padres	
		profesores	
A quién pregunta	Comunicación del joven	amigos	NOMINAL
		Padres	
		docentes	
Conocimiento	Nivel de conocimiento	Amigos	ORDINAL
		Alto	
		Medio Bajo	

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio se basó en la investigación de tipo descriptivo de corte transversal porque se obtuvo información en un solo momento. Según la presencia de los hechos es prospectiva porque la información se recogió de hechos actuales.

3.1.1. Enfoque

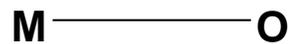
El presente estudio se trabajó con el enfoque cuantitativo de tipo observacional, se recolectó información y se analizaron a fin de contestar las preguntas de investigación, haciendo uso de la estadística.

3.1.2. Alcance

El trabajo de investigación corresponde al nivel descriptivo, por lo que se logra describir las variables de estudio con la situación real.

3.1.3. Diseño

La investigación tuvo un diseño descriptivo, con el esquema Muestra y Observación, donde:



Dónde:

M : Muestra

O : Observación

3.2. Población y muestra

La población de estudio, estuvo conformado por 210 jóvenes de 18 a 22 años que laboran en los comités de Trimoviles en Aucayacu a julio 2015.

Siendo:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(1-0.5)(210)}{(0.5)^2(210-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 136 \text{ jóvenes}$$

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

Jóvenes de 18 a 22 años pertenecientes a los diferentes comités de Trimoviles que trabajan en Aucayacu.

Jóvenes de 18 a 22 años de edad con residencia de seis meses en Aucayacu.

Jóvenes de diferentes comités de Trimoviles, que aceptaron participar del proyecto de investigación.

Criterio de exclusión

Jóvenes de otro medio de transporte en la localidad de Aucayacu.

Jóvenes que no deseen participar del estudio.

Jóvenes que se incorporaron con menos de 1 mes de trabajo en los comités en Aucayacu.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método utilizado fue el inductivo deductivo. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y la guía de observación. El instrumento fue el cuestionario, tipo escala de Likert, ya que es la escala de uso más amplio en investigación, el cual al responder algunas preguntas del cuestionario nos especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración, además de la ficha de observación.

El instrumento o cuestionario fue aplicado a los jóvenes en horarios de baja demanda que trabajan los comités de Trimoviles, el cual nos sirvió para recoger información concerniente a datos demográficos y nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.

La guía de observación sirvió para recoger información concerniente a las actitudes de jóvenes entrevistados, muchos de ellos deseosos de conocer sobre la investigación y algunos con el ánimo de identificar la realidad en la que se encuentran sobre todo la exposición por las labores que desarrollan que al final son de alto riesgo.

3.3.1. Para recolección de datos

Para el procedimiento de recolección de datos se siguió los siguientes procedimientos:

- Se envió un oficio solicitando el permiso al presidente del comité de transportistas de la localidad de Aucayacu.
- Se solicitó el permiso a la responsable de disciplina del comité de transporte de Trimoviles para la seriedad en la entrevista.
- Se aplicó a los jóvenes conductores de Trimoviles el consentimiento informado e indicándoles sobre su participación voluntaria en la investigación.
- Para la aplicación del instrumento de recolección de datos se tuvo en cuenta lo siguiente: se realizó la visita al paradero central en un 50% de la muestra y la mitad en espera a los jóvenes en horarios de reposo o baja demanda de pasajeros previo en una ruta estratégico en la localidad de Aucayacu.

3.3.2. Para la presentación de datos

Una vez recolectado los datos se procedió a elaborar una base de datos en SPSS Versión 21 y Excel del entorno Windows considerado también

tratamiento estadístico descriptivo para variable consideradas en el estudio de investigación.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos

Para el análisis de los datos, se utilizó la estadística descriptiva teniendo en cuenta las medidas de tendencia central tales como media y mediana, así mismo se utilizó la desviación estándar, la información se presentara a través de tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias absolutas y porcentuales, los cuales se realizaran en el SPSS V. 21 y el EXCEL.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

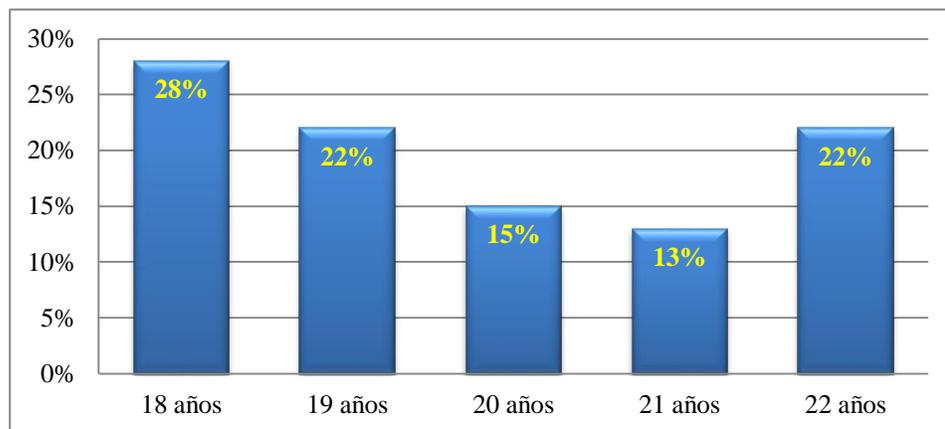
Tabla N° 1: Distribución según edad de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 años	38	28%
19 años	30	22%
20 años	20	15%
21 años	18	13%

22 años	30	22%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°1: Porcentaje según edad de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

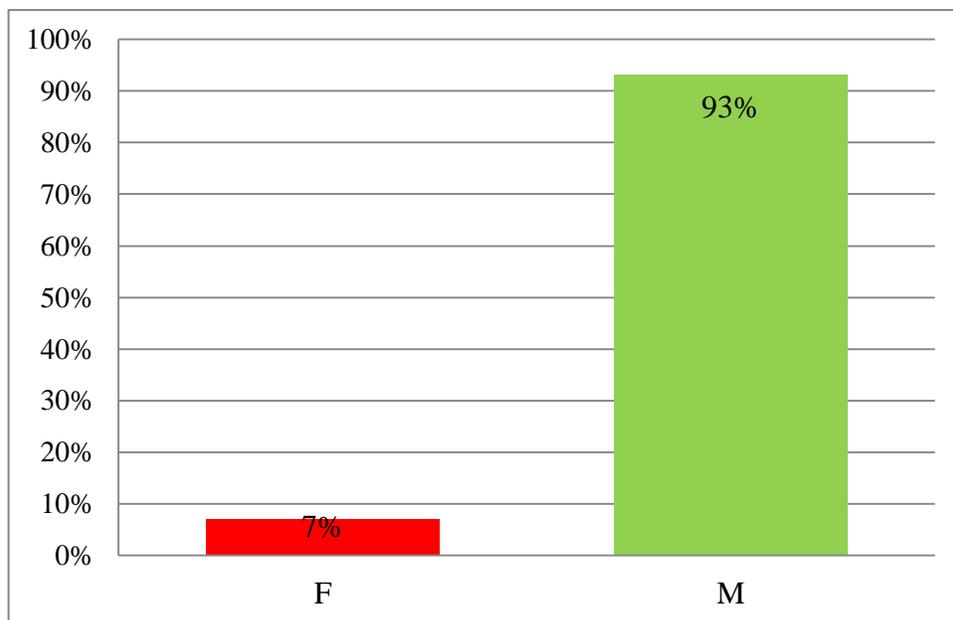
INTERPRETACIÓN: Dentro del comité de Trimoviles en la localidad de Aucayacu, se observa que los jóvenes de 18, 19 y 22 años son los que en promedio superan en relación a la actividad de transporte representando por 28% y 22% respectivamente, ello constituye una proporción que tendrá mayor repercusión en las respuestas que se quiere conocer en materia del VIH-SIDA, siendo la edad mínima 18 años y la edad máxima 22 años.

Tabla N° 2: Distribución según, Sexo de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	10	7%
Masculino	126	93%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°2 : Porcentaje según, Sexo de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

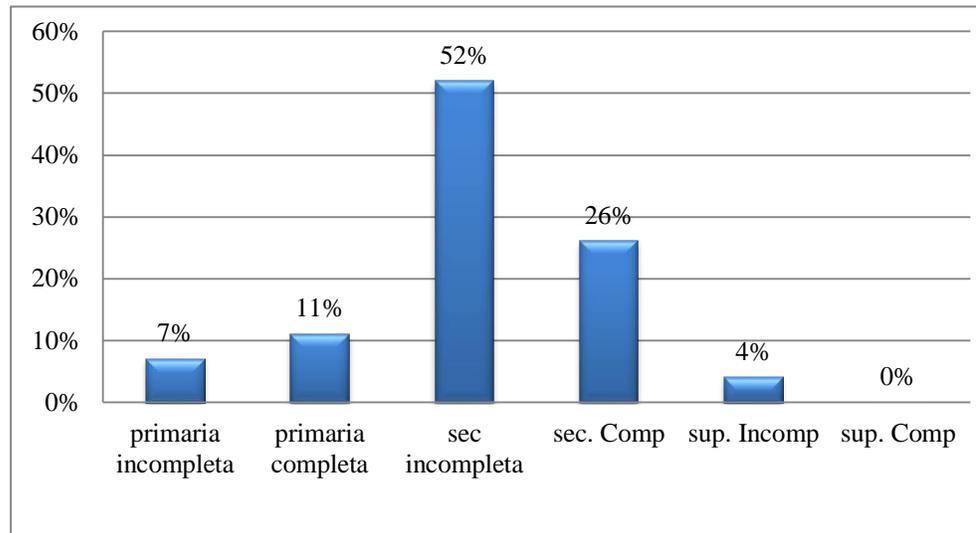
INTERPRETACIÓN: Dentro del comité de Trimoviles en la localidad de Aucayacu, existe el 93% de jóvenes de sexo masculino, sin embargo un 7% corresponde al sexo femenino, considerándose importante grupo que se desempeña en pro del desarrollo humano.

Tabla N° 3: Distribución según, Nivel de estudio de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Nivel estudios	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	10	7%
Primaria completa	15	11%
Sec. incompleta	71	52%
Sec. Completa.	35	26%
Sup. Incompleta	5	4%
Sup. Completa	0	0%
Total	136	100%

Fuente: RTT

Gráfico N°3: Porcentaje según, Nivel de estudio de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



F

uFuente: Encuesta aplicada

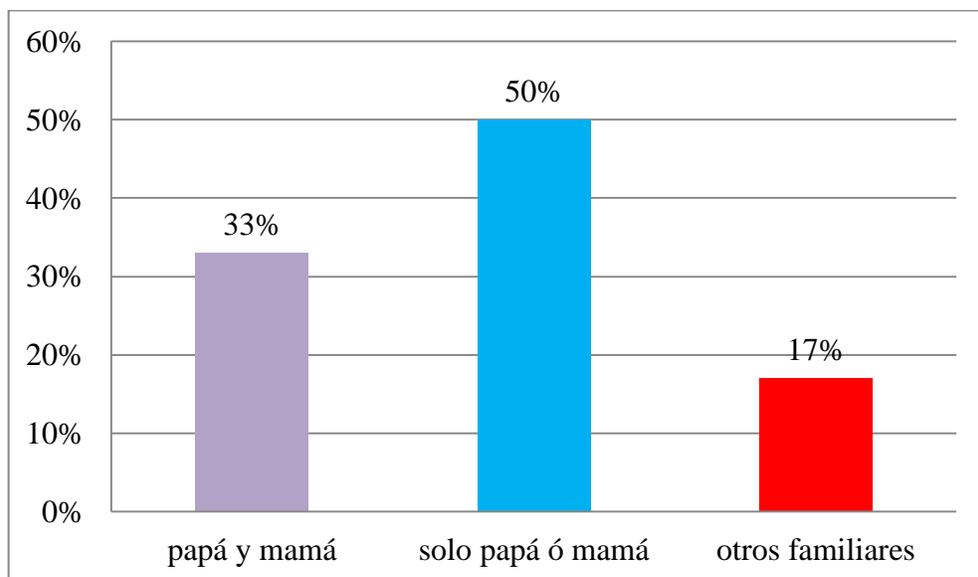
INTERPRETACIÓN: El 52% representa que los jóvenes tienen un nivel de estudio con secundaria incompleta, así como 31,4% de estudios incompletos a nivel superior por ende la proximidad a dedicarse a la eventualidad del transporte.

Tabla N° 4: Distribución según Composición Familiar de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Composición familiar	Frecuencia	Porcentaje
Papá y mamá	45	33%
Solo papá ó mamá	68	50%
Otros familiares	23	17%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°4: Porcentaje según Composición Familiar de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

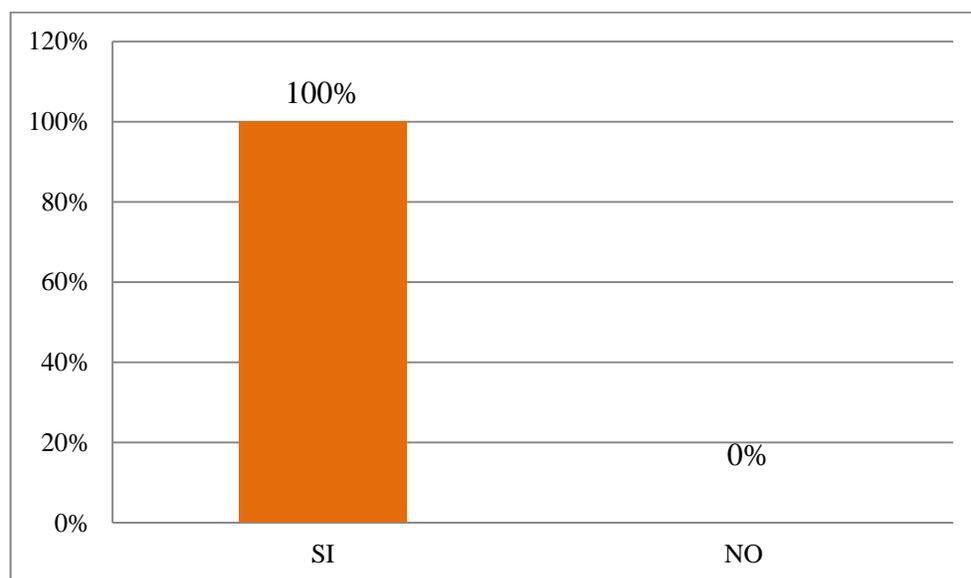
INTERPRETACIÓN: En el gráfico se representa el 50% de jóvenes tienen una composición familiar donde forma parte de la familia en contracción, en tanto que el 17% de ellos.

Tabla N° 5: Distribución según Información recibida de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Información VIH-SIDA	Frecuencia	Porcentaje
SI	136	100%
NO	0	0%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 5: Porcentaje según Información recibida de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

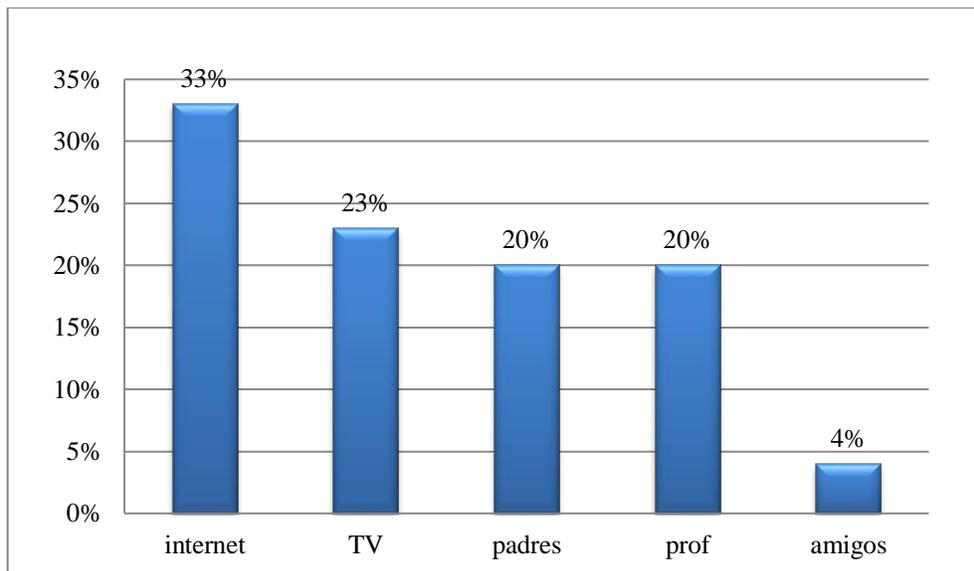
INTERPRETACIÓN: El porcentaje mayor indica que los jóvenes de alguna manera tienen la información sobre el VIH/SIDA, de encontrarse en un entorno social, siendo escasa según el gráfico el requerimiento de mejorarla.

Tabla N° 6: Distribución según fuente por el cual recibió información de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Fuente de información.	Frecuencia	Porcentaje
Internet	45	33%
Tv	31	23%
Padres	27	20%
Profesores	27	20%
Amigos	6	4%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 6: Porcentaje según fuente por el cual recibió información de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

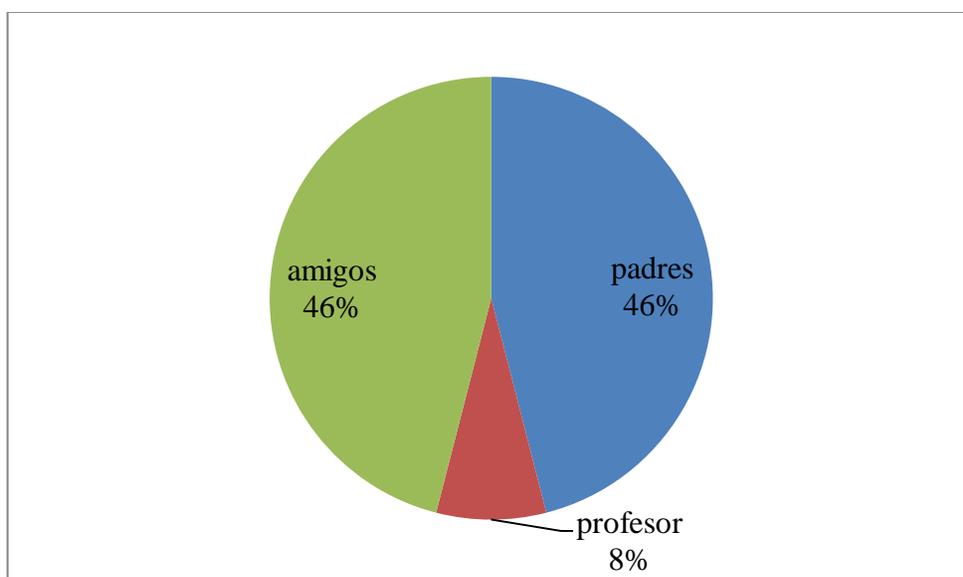
INTERPRETACIÓN: La fuente de información mediante el internet los jóvenes obtiene respuesta a la consulta representa el 33%, secundando del 23% por la televisión, un 4% de los amigos.

Tabla N° 7: Distribución según a quien pregunta sobre dudas ante VIH-SIDA de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Dudas	Frecuencia	Porcentaje
padres	63	46%
profesores	10	8%
amigos	631	46%
Total	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°7: Porcentaje según a quien pregunta sobre dudas ante VIH-SIDA de jóvenes en los comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra imparcialidad sobre absolución de dudas ante la información siendo el 46% entre padres y amigos, considera al profesor 8%.

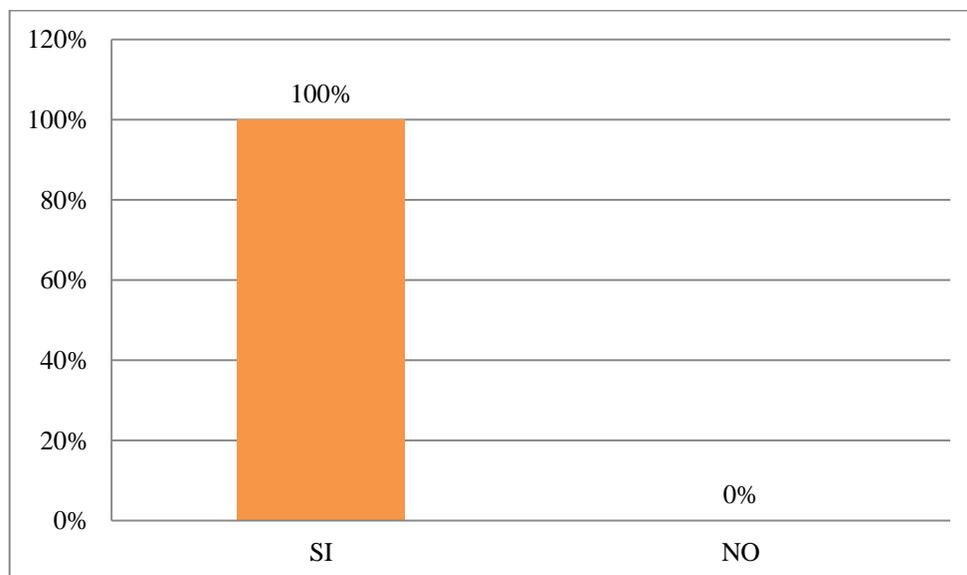
Tabla N° 8: Distribución según, el conocimiento de los jóvenes si las relaciones sexuales contraen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
---------------------	-------------------	-------------------

SI CONOCE	136	100%
NO CONOCE	0	0%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 8: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si las relaciones sexuales contraen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

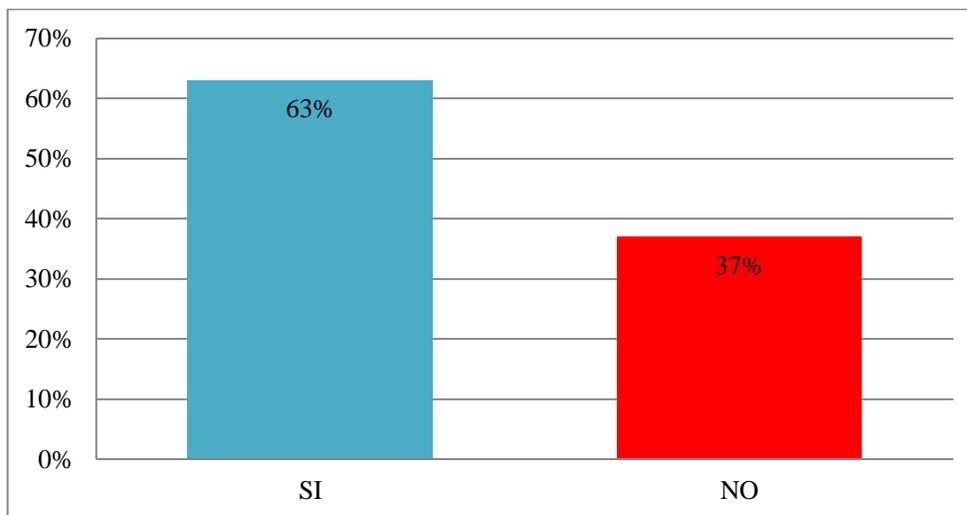
INTERPRETACIÓN: Es evidente la demostración el 100% de jóvenes conocen que las relaciones sexuales es el primer medio para contraer el VIH-SIDA.

Tabla N° 9: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el condón previenen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI Conoce	86	63%
NO conoce	50	37%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 9: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el condón previenen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

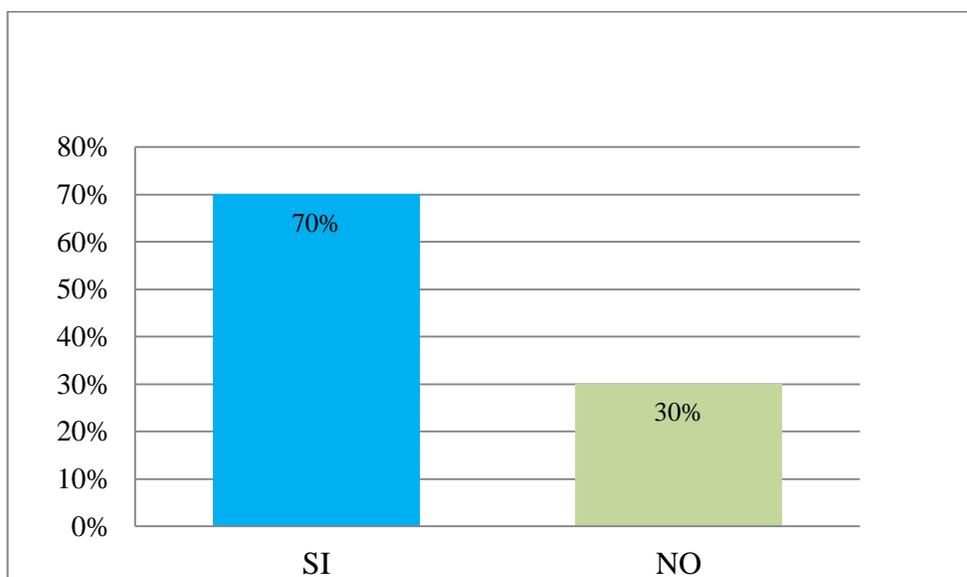
INTERPRETACIÓN: En relación al conocimiento si el uso del condón previene el VIH-SIDA, el 63% representa que si, en tanto que un 37% considera que no.

Tabla N° 10: Distribución según, conocimiento de jóvenes si tener una pareja evita el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	95	70%
NO CONOCE	41	30%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 10: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si tener una pareja evita el VIH-SIDA, en el Distrito José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

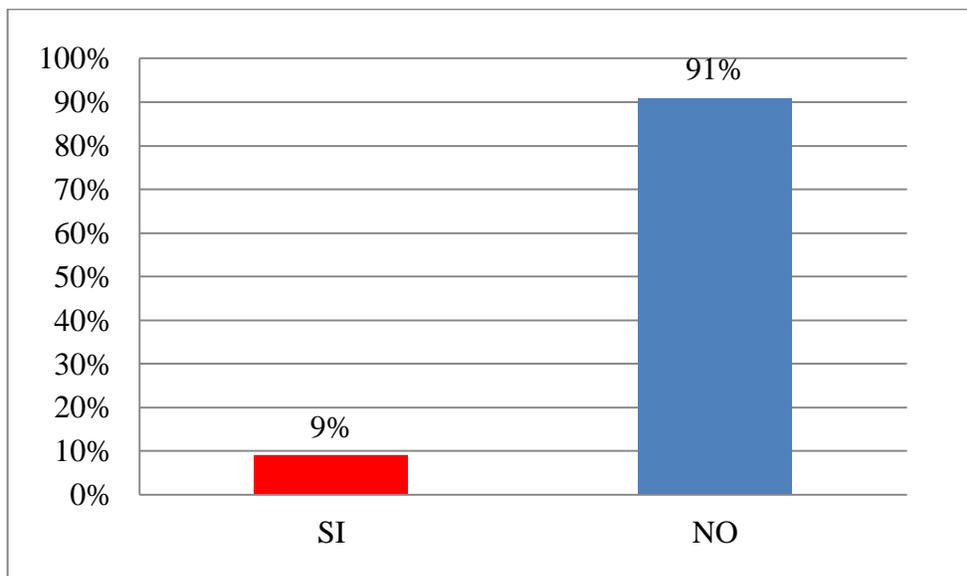
INTERPRETACIÓN: El 70% de jóvenes responde a tener una pareja sexual evita contraer el virus, siendo el 30% refiere que no.

Tabla N° 11: Distribución según, conocimiento de jóvenes si puede lactar una mujer con VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	12	9%
NO CONOCE	124	91%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°11: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si puede lactar una mujer con VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

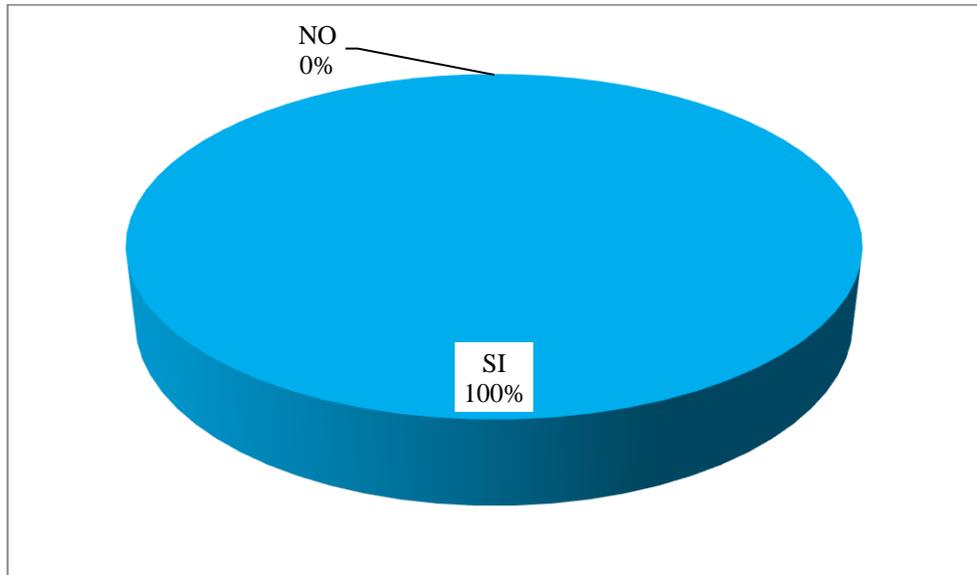
INTERPRETACIÓN: Los jóvenes indican en 91% que la lactancia materna no contagia al bebé el virus de VIH/SIDA, en tanto que el 9% si lo considera.

Tabla N° 12: Distribución según, conocimiento de jóvenes si presenta heridas en genitales acude al médico, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	136	100%
NO CONOCE	0	0%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°12: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si presenta heridas en genitales acude al médico, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

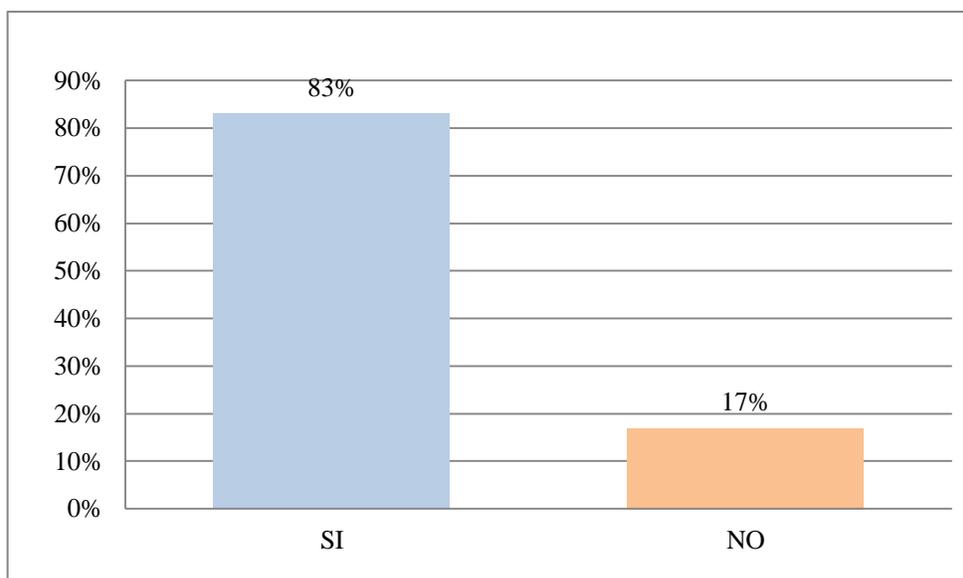
INTERPRETACIÓN: El 100% de resultados demuestra que el conocimiento de los jóvenes transportistas es acudir a la consulta médica cuando presenta una herida genital.

Tabla N° 13: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA causa la muerte, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	113	83%
NO CONOCE	23	17%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°13: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA causa la muerte, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

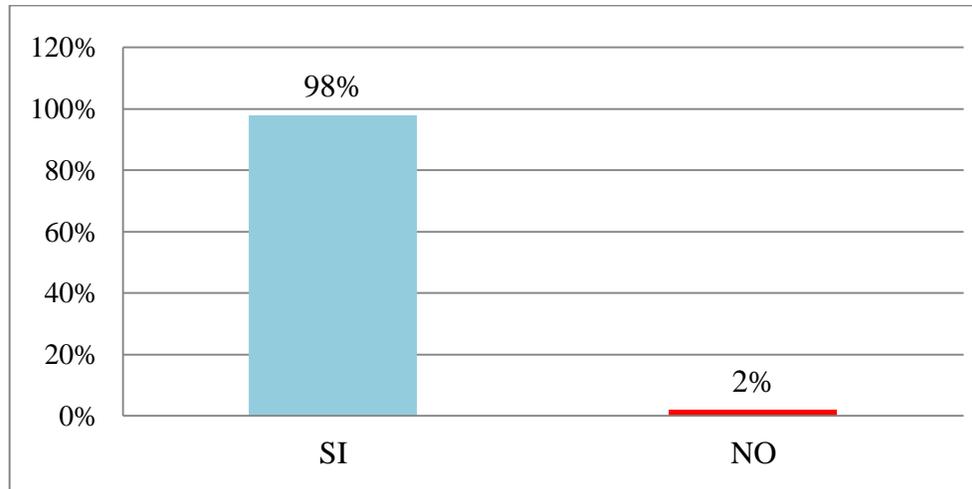
INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra que el 83% de jóvenes transportistas conocen que el virus del VIH causa la muerte, siendo el 17% considera que no, demora en demostrarse.

Tabla N° 14: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA es una enfermedad complicada, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	133	98%
NO CONOCE	3	2%

TOTAL	136	100%
Fuente: ARTT		

Gráfico N° 14: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA es una enfermedad complicada, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El 98% de jóvenes demuestran conocer el VIH-SIDA es una enfermedad complicada, en tanto que el 2% indica no complicarse.

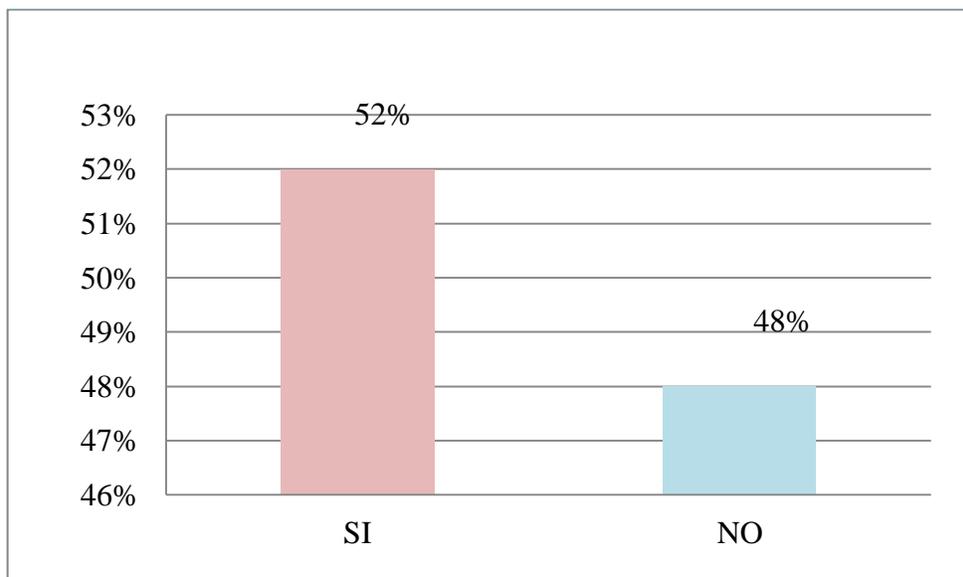
Tabla N° 15: Distribución según, conocimiento de jóvenes si las diarreas tiene relación con el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	71	52%

NO CONOCE	65	48%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 15: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si las diarreas tiene relación con el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El grafico representa que un 52% de jóvenes transportistas conoce que las diarreas estarían asociadas con el VIH/SIDA, en tanto que el 48% no la considera.

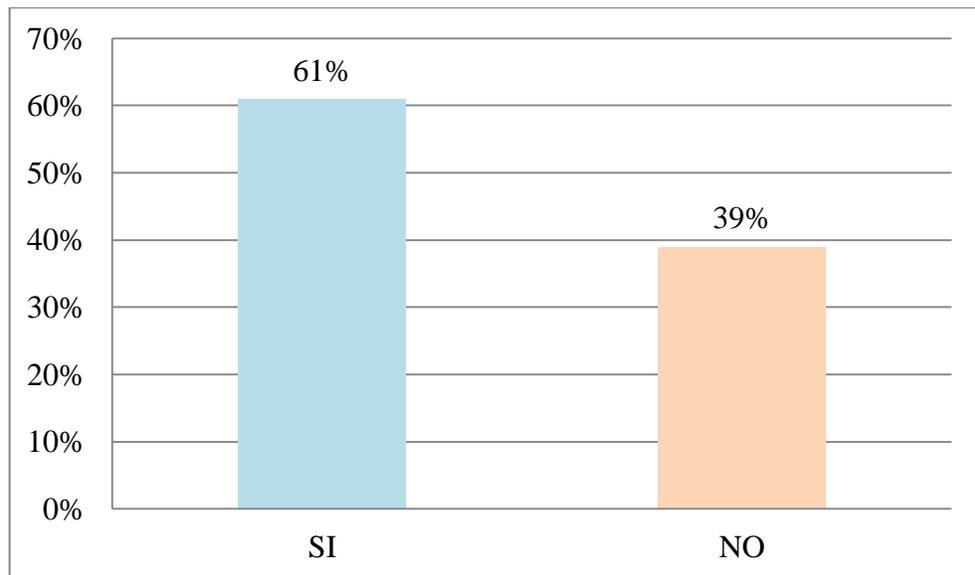
Tabla N° 16: Distribución según, conocimiento de jóvenes si las relaciones sexuales con Homosexuales contraen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si conoce	83	61%

NO conoce	53	39%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 16: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si las relaciones sexuales con Homosexuales contraen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra que el 61% de jóvenes transportistas conocen que tener relaciones sexuales con homosexuales tiene alta probabilidad de contagio del VIH/SIDA.

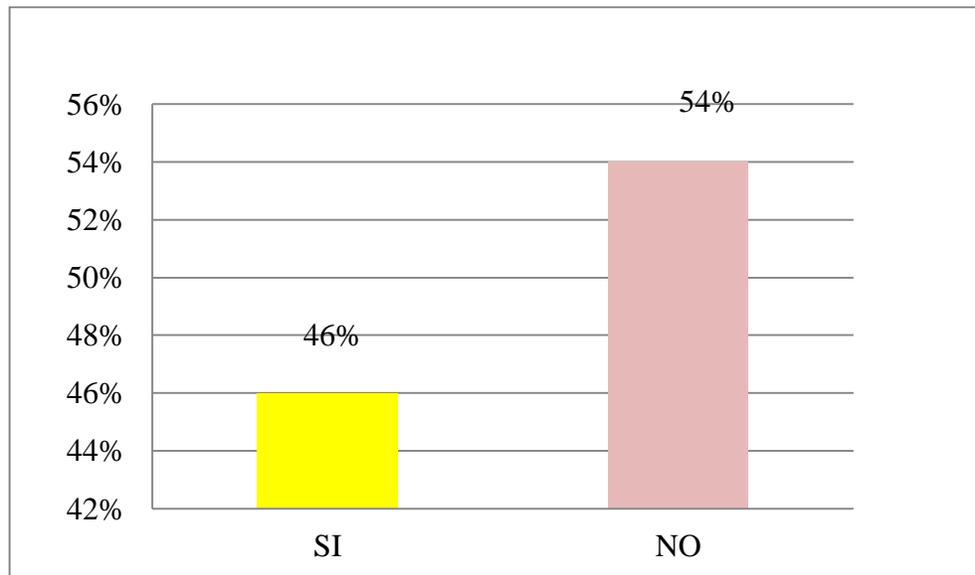
Tabla N° 17: Distribución según, conocimiento de jóvenes si las mujeres son más afectadas con VIH-SIDA que los varones, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI conoce	63	46%

NO conoce	73	54%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 17: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si las mujeres son más afectadas con VIH-SIDA que los varones, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En relación a la idea de preferencia de género sobre el contagio, el 54% de jóvenes indican que no tiene preferencia el virus, el varón como la mujer tiene la misma probabilidad, en tanto que el 46% responde sí.

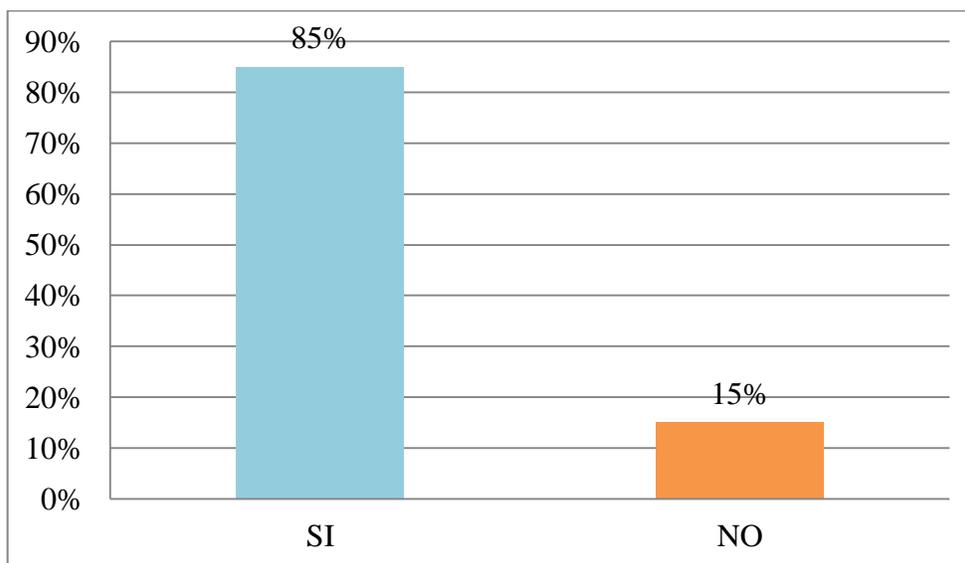
Tabla N° 18: Distribución según, conocimiento de jóvenes si la palidez y pérdida de peso es signo de VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	116	85%

NO CONOCE	20	15%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°18: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si la palidez y pérdida de peso es signo de VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se demuestra que el 85% de jóvenes responden conocer que la pérdida de peso inusual es representación de contagio con el virus VIH, en tanto que 15% considera que no.

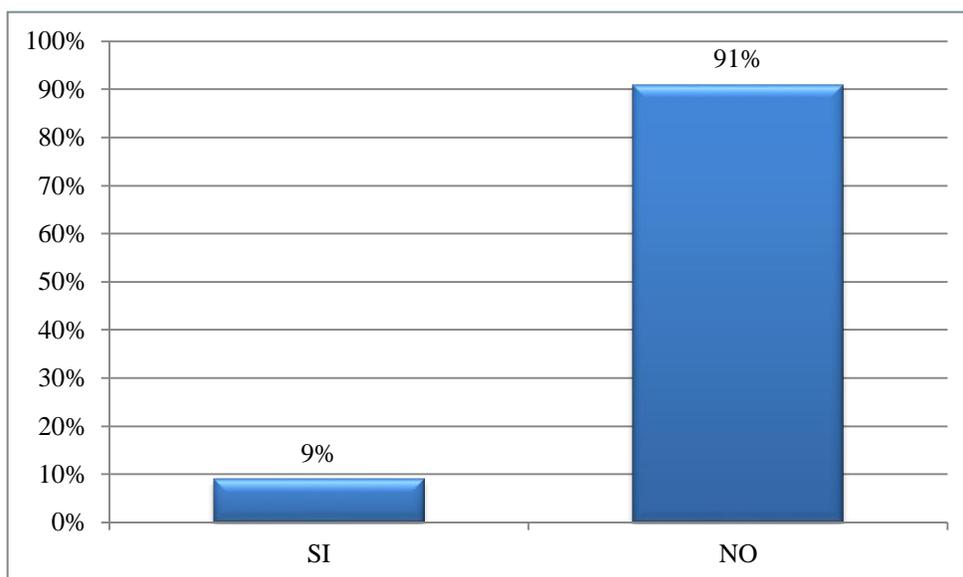
Tabla N° 19: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el abrazo del familiar contagia el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
--------------	------------	------------

SI CONOCE	12	9%
NO CONOCE	124	91%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 19: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el abrazo del familiar contagia el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra el 91% de jóvenes conocen que un abrazo familiar no es medio de contagio del virus del VIH, en tanto que el 9% consideran que si es probable.

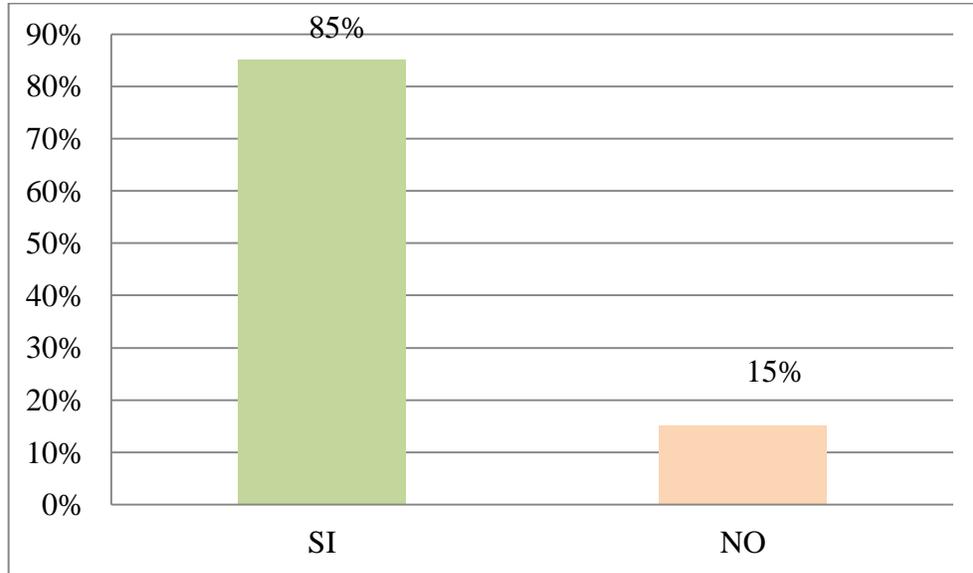
Tabla N° 20: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el VIH es el virus que causa el SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	116	85%

NO CONOCE	20	15%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 20: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el VIH es el virus que causa el SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se puede apreciar que el 85% de jóvenes conocen que el virus del VIH es el agente que causa el SIDA, en tanto que el 15% no la considera.

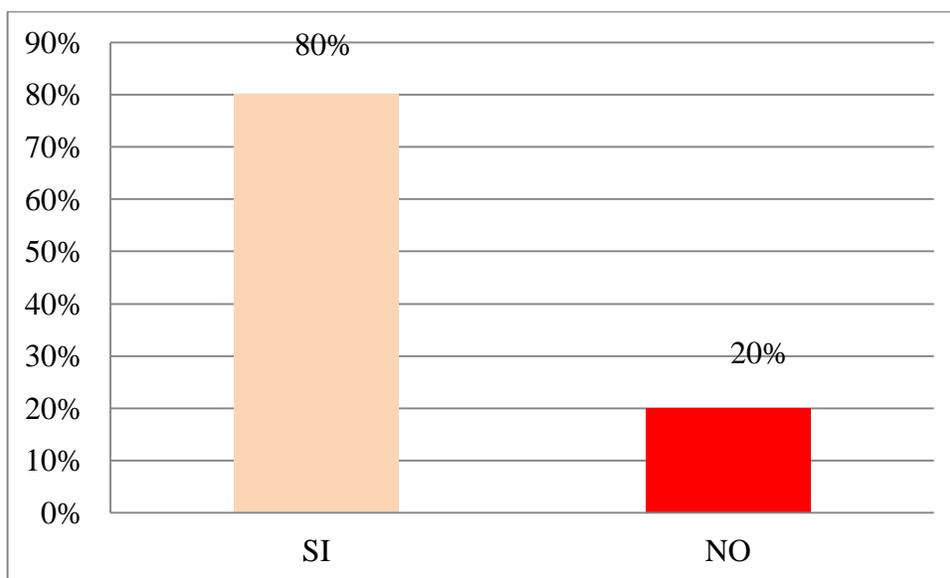
Tabla N° 21: Distribución según, conocimiento de jóvenes si la abstinencia evita contraer el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
--------------	------------	------------

SI CONOCE	109	80%
NO CONOCE	27	20%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N°21: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si la abstinencia evita contraer el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: Se demuestra gráficamente el 80% de jóvenes transportistas que la abstinencia de las relaciones sexuales evita el contagio del virus, en tanto que el 20% considera que no.

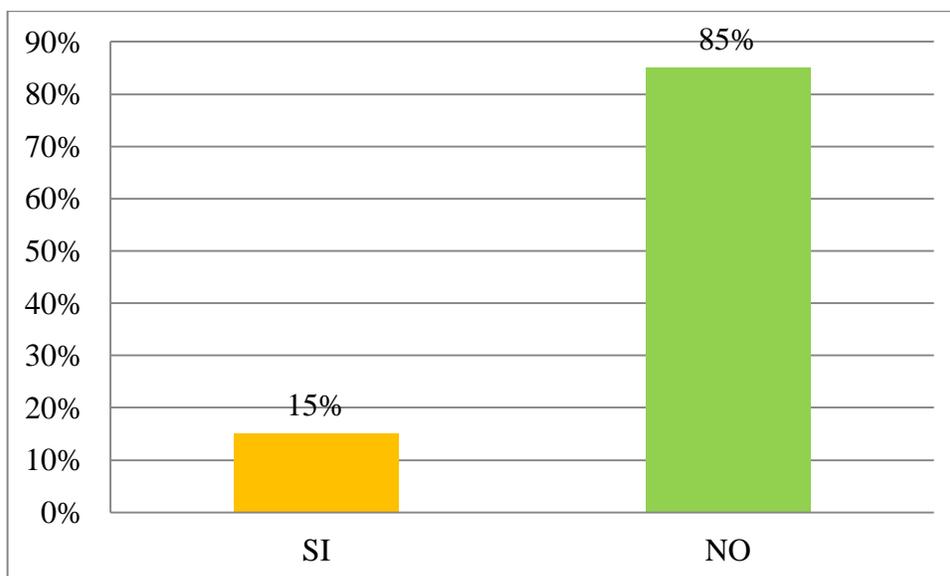
Tabla N° 22: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA se cura, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	20	15%

NO CONOCE	116	85%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 22: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el VIH-SIDA se cura, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

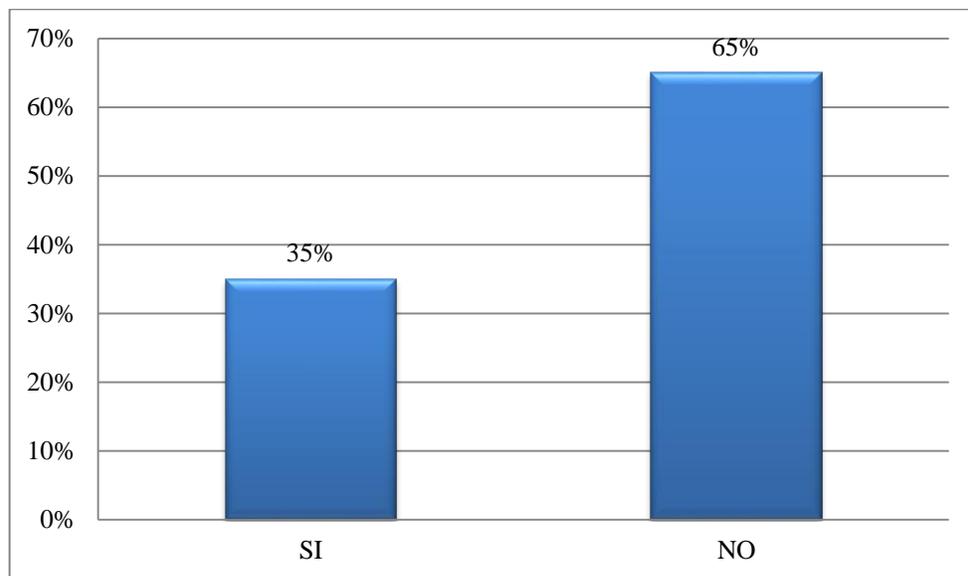
INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra que el 85% de jóvenes conoce o tiene la idea que el VIH/SIDA no tiene cura, mientras que el 15% indica si tener cura.

Tabla N° 23: Distribución según, conocimiento de jóvenes si el inicio de sus relaciones sexuales es causa del VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	48	35%
NO CONOCE	88	65%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 23: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si el inicio de sus relaciones sexuales es causa del VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

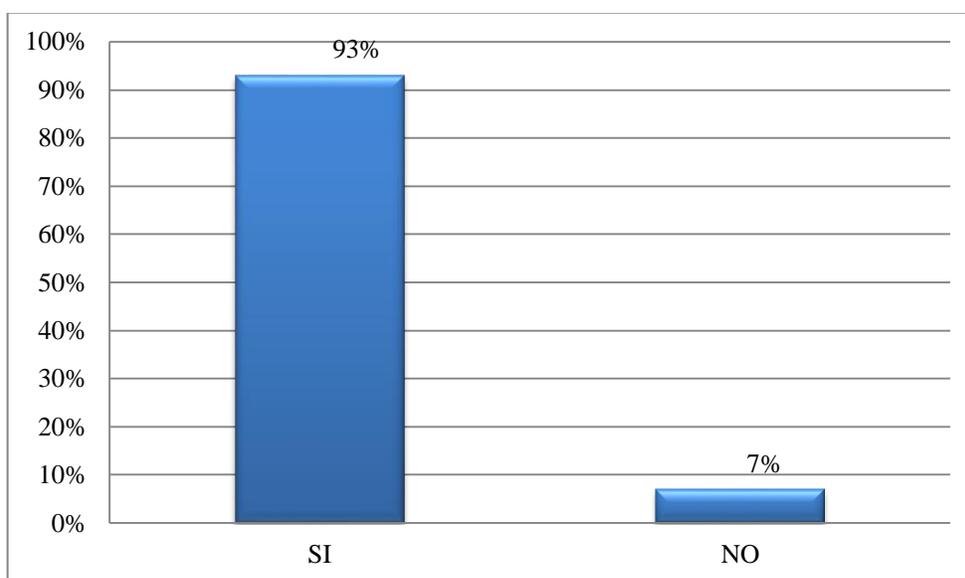
INTERPRETACIÓN: El 65% de jóvenes responden conocer que el inicio de las relaciones sexuales no pueden ser inicio de una enfermedad, en tanto que el 35% indican que si es de riesgo.

Tabla N° 24: Distribución según, conocimiento de jóvenes si las relaciones sexuales clandestinas es riesgo de contraer VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	126	93%
NO CONOCE	10	7%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 24: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si las relaciones sexuales clandestinas es riesgo de contraer VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

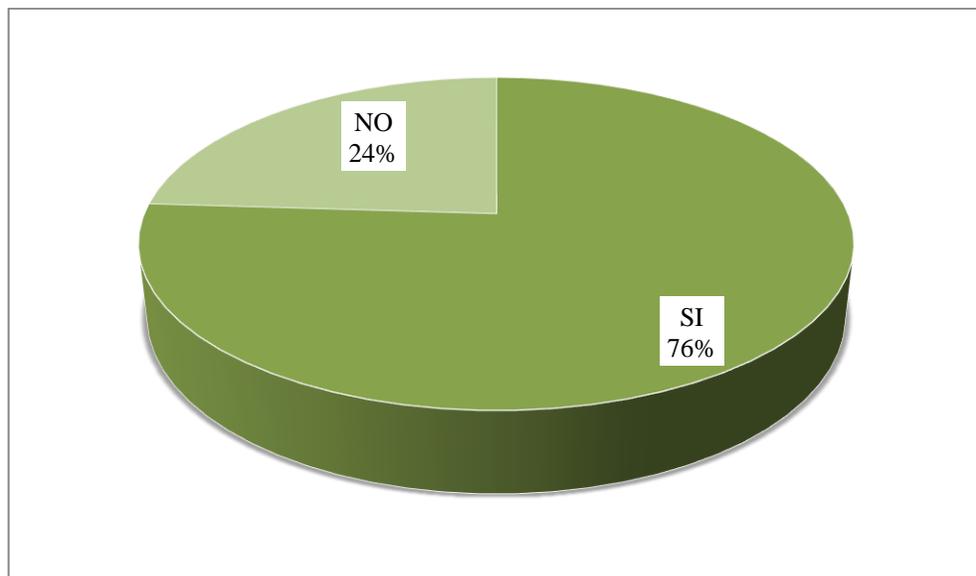
INTERPRETACIÓN: El 93% de los resultados indica que la relación sexual clandestina es una probabilidad de contagio con el virus del VIH, siendo el 7% que la descarta.

Tabla N° 25: Distribución según, conocimiento de jóvenes si la prueba de ELISA identifica el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
SI CONOCE	103	76%
NO CONOCE	33	24%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 25: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si la prueba de ELISA identifica el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: Con el gráfico se diferencia el conocimiento, donde el 76% de jóvenes transportistas indica que la prueba de Elisa confirma el SIDA, en tanto que el 24% no lo considera.

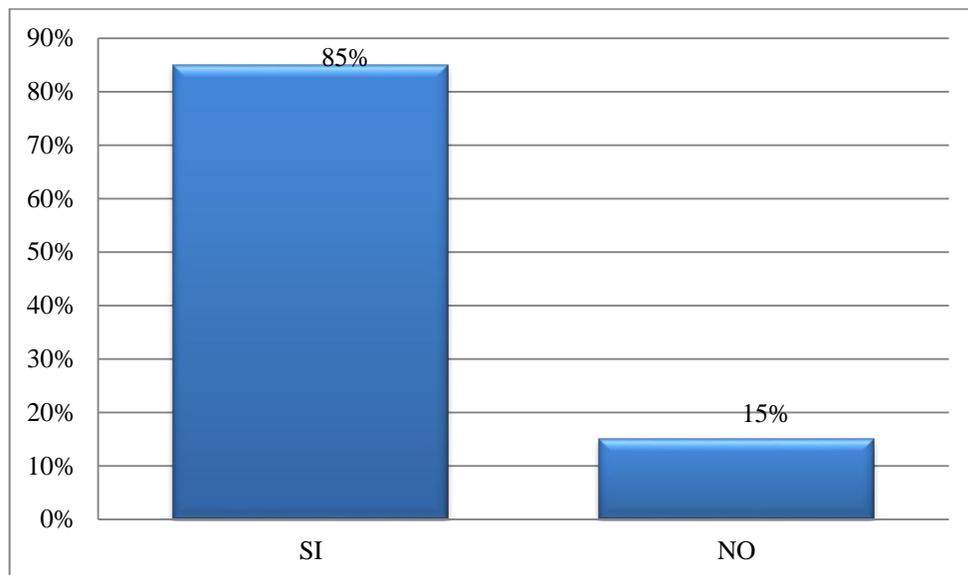
Tabla N° 26: Distribución según, conocimiento de jóvenes si es de riesgo tener relaciones sexuales con personas infectadas con VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
--------------	------------	------------

SI CONOCE	116	85%
NO CONOCE	20	15%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 26: Porcentaje según, conocimiento de jóvenes si es de riesgo tener relaciones sexuales con personas infectadas de VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACIÓN: El gráfico demuestra que el 85% de jóvenes confirman que las relaciones sexuales con personas infectadas tiene un alto riesgo de contagio del virus, en tanto que el 15% considera que no.

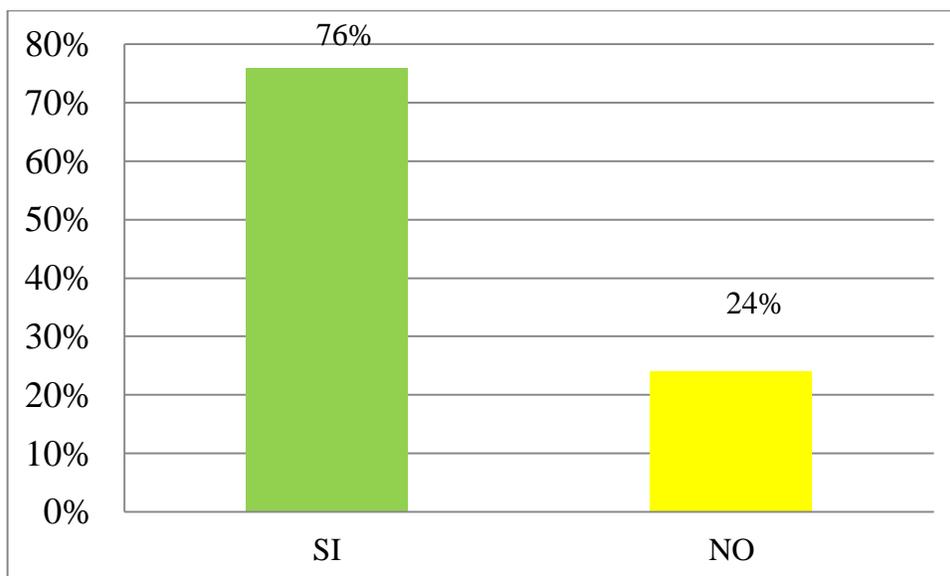
Tabla N° 27: Distribución según, conocimiento de jóvenes si tener relaciones sexuales sin protección contraen el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
--------------	------------	------------

SI CONOCE	103	76%
NO CONOCE	33	24%
TOTAL	136	100%

Fuente: ARTT

Gráfico N° 27: Distribución según, conocimiento de jóvenes si tener relaciones sexuales sin protección contra el VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACION: El gráfico representa que un 76% de jóvenes que la relación sexual sin protección tienen la probabilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual en tanto que el 24% considera que no.

Tabla N° 28: Distribución consolidada del nivel de conocimientos de jóvenes de comités de Trimoviles en cuanto a medidas preventivas del VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	136	64.8%

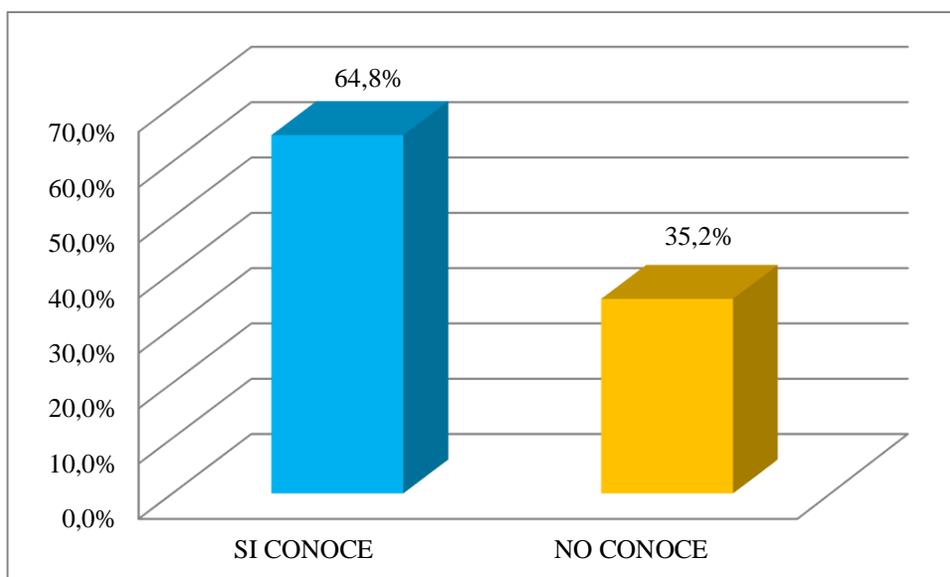
NO CONOCE

74

35.2%

Fuente: ARTT

Grafico N° 28: Porcentaje consolidada del nivel de conocimientos de jóvenes de comités de Trimoviles en cuanto a medidas preventivas del VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015



Fuente: Encuesta aplicada

INTERPRETACION: El 64.8% de jóvenes que participaron del estudio demuestran tener un nivel de conocimiento medio, al considerarse sus repuestas que conocen las medidas preventivas sobre el VIH/SIDA (13 aciertos), en tanto que el 35.2% de jóvenes tienen confusión o desconocen (1 desaciertos) las medidas preventivas de cómo evitar la transmisibilidad del VIH/SIDA en Aucayacu.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

La Infección letal a nivel de países en vías de desarrollo es el SIDA, producido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH, Se estima anualmente 500 millones de personas contraen infecciones de transmisión sexual. La mayor parte de las ITS son asintomáticas. Algunas ITS pueden triplicar con creces el riesgo de infección con el VIH. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las Infecciones de Transmisión Sexual pueden tener consecuencias graves, entre ellas la transmisión de infecciones y enfermedades crónicas de la madre al niño y la muerte en quienes la adquieren. ⁽¹⁾

La mayoría de los jóvenes entre los 18 a 22 años se dedican a actividades temporales como el realizar el transporte de pasajeros en los comités organizados, sin evaluar el grado de responsabilidad y conocimiento sobre el trato a los usuarios varones y mujeres, quienes se encuentran propensos a interactuar una vida sexual poco prudente por la etapa en la que se encuentran, en la actualidad estamos percibiendo los registros de jóvenes con problemas de Infecciones de Transmisión Sexual dentro de ellos VIH-SIDA con cifras que van en aumento, debido a la poca confianza de parte de esta población hacia el personal de salud, es preocupante tener como paciente a un joven, en adelante irrumpiría el desarrollo personal y la productividad para el avance personal, familiar y poblacional, más aún por encontrarse con un nivel de conocimientos preventivo que desconcierta en relación a los casos presentados para esta población tan vulnerable.

Este tema controversial han de ser tratados por personas competentes para lograr un nivel de conocimiento en medidas preventivas para evitar las enfermedades de transmisión sexual, particularmente el VIH-SIDA, siendo los más beneficiados los jóvenes de 18 a 22 años quienes trabajan eventualmente en los comités de Trimoviles en la localidad de Aucayacu.

Tabla N° 1: Distribución según edad de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015.

En los resultados del estudio, se observa que los jóvenes de 18, 19 y 22 años son los que en promedio superan en relación a la actividad de transporte representando por 28% y 22% respectivamente, ello constituye una proporción que tendrá mayor repercusión en las respuestas que se conocen en materia conocimientos de prevención del VIH-SIDA, siendo la edad mínima 18 años y la edad máxima 22 años. La investigación realizada por Idania Castro Abreu. “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual VIH en adolescentes”. La Habana-Cuba.2010 concluye que predominó entre, el grupo de edades de 13 a 14 años y el 9no grado, siendo el 66.6% de los estudiantes tienen conocimientos aceptables sobre medidas preventivas a infecciones de transmisión sexual con una mejor preparación del sexo femenino, los principales problemas radican en la identificación de las manifestaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA. ⁽⁸⁾

Tabla N° 2: Distribución según, Sexo de jóvenes en los comités Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

La muestra representativa del estudio permite visualizar que el 93% de jóvenes que se dedican a la labor de transporte en el comité de Trimoviles son de género masculino, ya sean por la naturaleza de trabajo y quienes se exponen más a los riesgos frente al nivel de conocimiento de medidas preventivas del VIH-SIDA, indica que las féminas se exponen menos al tener la menor proporción 3 mujeres. La investigación realizada por Idania Castro Abreu. “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual VIH en adolescentes”. La Habana-Cuba.2010 concluye que predominó entre, el grupo de edades de 13 a 14 años y el 9no grado, siendo el 66.6% de los estudiantes tienen conocimientos aceptables sobre medidas preventivas a infecciones de transmisión sexual con una mejor preparación del sexo femenino. ⁽⁸⁾

Tabla N° 3: Distribución según, Nivel de estudio de jóvenes en los comités Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

La distribución del nivel de estudio de jóvenes que trabajan en los comités de Trimoviles se presentan que el 52% tienen secundaria incompleta indican que la información que tienen con respecto a las medidas preventivas son parciales. Así lo considera en la investigación Bach.

Marcelo Gómez Cussi. “Conocimiento y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de la Institución Educativa “César Cohaila Tamayo” (12) Tacna 2012. Perú”. 2012 dando como resultado un porcentaje de 31.4% para la secundaria incompleta. ⁽¹⁴⁾

Tabla N° 4: Distribución según Composición Familiar de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015.

Según la composición familiar se puede apreciar que el 50% de jóvenes que trabajan en los comités de Trimoviles viven solo con Papá o Mamá, un 33% viven con Papá y Mamá juntos, siendo el 17% que viven con otros familiares distintos a sus padres; en la investigación de Alicia patricia Gómez Marín, 2013, Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad y medidas preventivas en jóvenes de educación técnica, Republica de Ecuador, del Distrito de Villa María del Triunfo, 2011 se halló el 55.4% de jóvenes viven con sus padres. ⁽¹⁶⁾

Tabla N° 5: Distribución según Información recibida de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015

La población joven que responden haber recibido información de prevención de VIH-SIDA está representado por el 100% que si recibieron alcances, observándose que un 0% representa a la nulidad debido a que de alguna manera los jóvenes conocen de medidas profilácticas; contrasta con el estudio de investigación realizada por Alicia patricia Gómez Marín, 2013, Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad y

medidas preventivas en jóvenes de educación técnica, Republica de Ecuador, del Distrito de Villa María del Triunfo, 2011 se halló el 99.10% de jóvenes indicaron haber recibido información preventiva. ⁽¹⁶⁾

Tabla N° 6: Distribución según fuente por el cual recibió información de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015.

La fuente del internet con el 33% representa que los jóvenes captan información sobre prevención del VIH-SIDA, seguido del 23% que reciben información mediante la televisión informativa luego con el 20% de los profesores y padres; en valores aproximadas con el 81.86% de parte de los profesores y el 45.58% por los padres, en la investigación realizada por Alicia Patricia Gómez Marín. (14) Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad y prevención de los jóvenes de la Institución Técnica “Republica de Ecuador” del Distrito de Villa maría del Triunfo 2011.

⁽¹⁶⁾

Tabla N° 7: Distribución según a quien pregunta sobre dudas ante VIH-SIDA de jóvenes en los comités Trimoviles en Aucayacu 2015.

Referente a las dudas los padres y amigos son los que son más consultados en tema de prevención del VIH-SIDA, con un 46% respectivamente de representación; mostrándose cifras similares con 48.8% en profesores y 45.6% de los padres en la investigación de Fresia Catacora López. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de jóvenes de Tacna, Perú 2012. ⁽¹⁸⁾

Tabla N° 28: (Discusión tablas 8, 9, 10, 11, 12, 13..... al 27) Distribución consolidada del nivel de conocimientos de jóvenes de comités de Trimoviles en cuanto a medidas preventivas del VIH-SIDA, en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015.

El nivel de conocimiento que la población joven sobre medidas preventivas en relación a VIH/SIDA es de suma importancia, están en una etapa donde sufren cambios importantes a nivel emocional y fisiológico, por ello el nivel de conocimiento deben ir de acorde a la formación educativa, en el hogar como de la madurez de los mismo para reducir los riesgos de contagio de enfermedades contagiosas como el SIDA, sin embargo se entiende que los conocimientos deben reunir la calidad para alejarse de situaciones comprometedoras que irrumpirían su desarrollo personal y social.

En el presente estudio de investigación se logró importantes resultados que demuestran el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en relación al VIH-SIDA, estas se caracterizan de la siguiente manera:

- El 100% de jóvenes refieren conocer que las relaciones sexuales es la puerta de entrada en donde se contagian con el VIH-SIDA, siendo nula el desconocimiento quizás por la residencia en zona Urbana y por las labores que desempeñan.
- El 63% de jóvenes responden conocer que el condón previene enfermedades como el VIH/SIDA a diferencia del 37% que indican

desconocer, porcentaje que pone en riesgo medio frente a la exposición.

- Los jóvenes responde con un 70% tener una pareja evita el VIH-SIDA, en tanto que el 30% considera no es relevante.
- El 9% de jóvenes encuestados responde que la lactancia materna si puede conllevar a la transmisión del VIH-SIDA, en tanto que el 91% respondió que no es la vía de transmisión, considerando importante conocimiento de prevención y comunicación.
- El 100% de jóvenes reaccionan frente si presentaran heridas en genitales si acuden a la consulta médica para descarte, representando un aceptable conocimiento como medida preventiva.
- El 83% de jóvenes tienen conocimiento que el VIH-SIDA causa la muerte, siendo el 17% de encuestados que indican no conocer si produce la muerte.
- El 98% tiene conocimiento que el VIH-SIDA es una enfermedad complicada, cuando no es identificada oportunamente, siendo la prevención como la mejor forma de evitar, en tanto que el 2% ignora sobre sus consecuencias.
- El 52% de jóvenes reconocen que un signo de peligro es la presencia de diarreas, sin embargo un 48% no relacionan con la enfermedad del VIH/SIDA.
- El 61% de jóvenes que laboran en el comité de Trimoviles responden conocer que las relaciones sexuales con Homosexuales

contraen el VIH-SIDA, siendo el 39% de jóvenes que no conocen o no consideran que es un medio de contagio, razón que preocupa porque es un aspecto de importancia en la prevención.

- El 46% de encuestados indican según percepción que las mujeres se contagian con el VIH/SIDA a diferencia de los varones, ello indica que el 54% de jóvenes responden que no es así, demostrando que la contagiosidad es bilateral según la exposición a los factores de riesgo.
- Los resultados de conocimiento se presenta que el 85% de jóvenes responden conocer que la palidez y pérdida de peso son signos que una persona estaría con VIH-SIDA, en tanto que un 15% no lo conoce ni lo toma en cuenta.
- Los jóvenes muestran su respuesta de conocer que el abrazo del tío no contagia el VIH-SIDA en un 91%, en tanto que un 9% indica que si se contagia mediante el abrazo.
- El 85% de jóvenes responde conocer que el virus del VIH causa el SIDA, en tanto que el 15% refiere que no es el agente que la causa.
- Es categórico que el 80% de jóvenes conocen que la abstinencia evita contraer el VIH-SIDA, siendo el 20% que aún desconocen que el método previene la enfermedad.
- El 15% de jóvenes respondieron que VIH-SIDA se cura por alguna razón expresiva, en tanto que el 85% de jóvenes respondieron que no tiene cura aumentando el grado de riesgo.

- el inicio de sus relaciones sexuales en los jóvenes transportistas puede representar a la causa de contraer VIH-SIDA, siendo el 35% que respondieron ante ello, en tanto que el 65% de jóvenes indicaron que no es causa del contraer VIH/SIDA en el inicio de sus relaciones sexuales.
- El 93% de jóvenes respondieron conocer que las relaciones sexuales clandestinas es riesgo de contraer VIH-SIDA, mientras que 7% respondieron que no es de riesgo exponiéndose con facilidad con relación a la enfermedad roja.
- El 76% de jóvenes respondieron conocer que la prueba de ELISA identifica el VIH-SIDA, mientras que el 64% no conoce o recuerda escasamente, originando la débil aproximación hacia los descartes sintomatológicos.
- El 85% de jóvenes responden conocer que el tener relaciones sexuales con persona de VIH-SIDA existe la alta probabilidad de contagio, en tanto que el 15% manifiestan que no existe la posibilidad de contagio cuando la relación sexual se efectúa con un paciente con VIH/SIDA.
- Cuando se tiene relaciones sexuales sin protección los jóvenes responde el 76% tendrían la alta probabilidad de contraer la enfermedad del VIH-SIDA, en tanto que el 24% respondieron que no hay probabilidad de contagio reflejando el desconocimiento de la transmisibilidad y sus complicaciones.

Dentro de la presente investigación se logró importantes resultados como el que se demuestra a continuación: el 64.8% de la percepción de los jóvenes que trabajan en los comités de Trimoviles son relativamente considerables, poseen conocimientos de nivel medio con relación a las medidas preventivas sobre el VIH/SIDA, frente al 35.2% que representan que los jóvenes con nivel de conocimiento bajo sobre importancia de las medidas preventivas, considerándose brecha de riesgo para la transmisibilidad de la enfermedad que está ocupando la morbi mortalidad configurándose en un problema sanitario muy serio. Comparando con diversas investigaciones se encontraron que el 99.60% conoce los jóvenes las medidas profilácticas y el a.40% no conocen en la investigación realizada por Alicia Patricia Gómez Marín, 2013. ⁽¹⁴⁾

Conocimientos, actitudes y prácticas, en relación a la sexualidad y prevención de jóvenes de la Institución Educativa Republica de Ecuador del Distrito de Villa María del Triunfo; así como en la investigación de Caridad del Carmen Choccare Salcedo, 2008. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiante de Enfermería de la UNMSM, 2007, manifiesta que poseen conocimientos medios a pesar de su nivel de estudio. En su estudio de investigación Idania Castro Abreu. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes, el 66.6% poseen conocimientos aceptables. ⁽⁶⁾

Asimismo Bladimir Ríos Chacón, Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes de Barrio adentro. Venezuela, el 66.6%

poseen conocimientos parciales sobre las infecciones de transmisión sexual. ⁽⁹⁾

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu son las mismas de aquellas ciudades que presentan un crecimiento y desarrollo humano en nuestra realidad amazónica regional.
- La información que posee los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu es irregular debido a que la fuente de información y despejan sus dudas es mediante, los padres y del internet.
- Los jóvenes de 18 a 22 años, transportistas de Trimoviles tienen el conocimiento sobre de medidas preventivas contra el VIH/SIDA en un

64.8% favorable (de nivel medio), en tanto que el 35.2% desconoce o requiere que se le recuerde.

- El empleo eventual a necesidad de subsistencia de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu no cuenta con estrategias de las municipales y sector salud de impulsar las medidas preventivas del VIH-SIDA.
- Los jóvenes transportistas eventuales se encuentran expuesto a contraer enfermedades de transmisión sexual por el evidente resultado de encontrar brechas para mejorar la prevención a nivel de la localidad de Aucayacu.

RECOMENDACIONES

- Efectuar un padrón nominado con perfiles de puesto para desempeñar con seguridad para los usuarios y transportistas para evitar el VIH/SIDA.
- Crear espacios de escucha y oportunidades de mejorar los conocimientos en los comités acordando al mes una participación autorizada.
- Los presidentes de los comités deben autorizar el trabajo previo atención médica ocupacional y presentar el certificado de capacitación.

- Se recomienda a la municipalidad, el otorgamiento de las licencias deben realizarse previa verificación de acumular certificados de capacitación sobre medidas preventivas y firma de compromisos.
- Coordinar la municipalidad, comités de transporte de Trimoviles y el Ministerio de salud difundir masivamente las medidas preventivas frente a VIH/SIDA y otras relacionadas al estudio de investigación.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1) OMS. ITS. Información en Internet. Perú. OMS 2013. [Citado 2014 Setiembre 13]. [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- 2) DIRESA. Análisis de situación de Salud de Huánuco. Pdf. Huánuco. DIRESA. 2011. [Citado 2014 Setiembre 13]. [Alrededor de 438 pantallas]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2012/Libro.pdf>
- 3) Perú. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Información de Internet. Peru.INEI.2012.
- 4) Ginebra. OMS. ITS.INFOERMACION EN INTERNET.PERU.OMS.2013. [Citado 2014 Setiembre 13]. [Alrededor DE 11 Pantallas]. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- 5) Perú. INEI. Formas De Conocimiento. Información Monográfica. Internet. Monografias.Com. Perú; 2014

<http://www.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

- 6) Huánuco. DIRESA. Análisis De Situación De Salud De Huánuco. Pdf. Huánuco. DIRESA; 2014
- 7) Ginebra. OMS. ITS.INFOERMACION EN INTERNET.PERU.OMS.2013. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- 8) Castro Abreu A. “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual VIH en adolescentes” [Tesis de grado]. La Habana-Cuba; .2010
- 9) Chacón M. “Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en jóvenes de Barrio Adentro”. [Tesis de Licenciatura]. Venezuela; 2014
- 10) Mullo Cepeda, C. Et al. “Infecciones de transmisión sexual (VIH) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las Unidades de las Naves y San Luis de Pambil, periodo diciembre 2010 a marzo 2011”. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador. 2011
- 11) Porras Fernández, P. Et al “Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS - VIH”. [Tesis de Licenciatura]. Venezuela; 2012
- 12) Macchi M. Et al. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación, del área metropolitana, Paraguay”. [Tesis de Grado]. Paraguay; 2011
- 13) García Hernández, T. Et al. “Efectividad de las técnicas participativas en los conocimientos de jóvenes sobre enfermedades de transmisión sexual”. [Tesis de Grado]. Camagüey. La Habana; 2011

- 14) Gómez Cussi. R. “Conocimientos y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa “Cesar Cohaila Tamayo” Tacna 2012. [Tesis de Grado]. Perú; 2012
- 15) Navarro Álvarez A. “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los jóvenes de la urbanización las palmeras-districto de morales. Periodo Junio- setiembre. 2012”. [Tesis de Licenciatura]. Perú; 2012
- 16) Gómez Marín O. “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011”. [Tesis de Licenciatura]. Perú 2013
- 17) Zarate Aquino. C. “Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Punte Llanos-Ate 2010”. [Tesis de Licenciatura]. Perú; 2011
- 18) Catacora López J. Et al. “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna” [Tesis de Licenciatura]. Perú; 2012
- 19) Díaz Garay N. “Efectividad de la aplicación de una estrategia Educativa sobre el nivel de conocimientos del VIH/SIDA en los alumnos del 5° de secundaria del Colegio José Carlos Mariátegui Amarilis – Huánuco, 2007” [Tesis de Grado]. Huánuco; 2007
- 20) Henderson, V. La naturaleza de la Enfermería, Reflexiones 25 años después. Inter-Americana McGraw-Hill. Madrid; 1995
- 21) Orem, D.E. Teoría y modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Teoría general de enfermería. Ed. Masson-Salvat; Barcelona; 2002
- 22) Hernández Conesa, J. Teoría y modelos de enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. McGraw-Hill. Interamericana, Jean Watson “Teoría del cuidado humano” Madrid; 1995
- 23) El diccionario de la Real Academia Española. Conocimiento [Citado Setiembre 13]. 2014

- 24) MINSA. Infecciones de Transmisión Sexual. Información de Internet. Perú. MINSA. 2010. [Citada 2014 Setiembre 13]. [Alrededor 02 Pantallas]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/internomenu.asp?Int=2&Opc=1>
- 25) Monografías. Formas de conocimiento. Información Monográfica. Internet. Monografías. Com. [Citado 2014 Setiembre 30]. [Alrededor de 06 Pantallas]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/marcono/marcono.shtml>
- 26) *Ibíd.*, p.30.

NEXOS



Anexo 01

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Joven, esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo, Determinar el nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en los Jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu, agosto 2015, con respecto a un marco referencial que integren planteamientos teóricos, experiencias exitosas similares.

Lea Ud. Con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” la alternativa que crea conveniente.

1.- Edad:.....

2.- Sexo: F () M ()

3.- Nivel de estudio:

- Primaria incompleta ()
- Primaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Secundaria completa ()
- Superior incompleta ()

4.- Constitución Familiar:

- Mamá y papá ()
- Solo mamá o solo papá ()
- Otros familiares ()

5.- Has recibido información sobre Infecciones de Transmisión Sexual

SI () NO ()

6.- ¿De dónde o de quién obtuvo información de las Infecciones de Transmisión Sexual?

- Internet ()
- Televisión ()
- Padres ()
- Profesores ()
- Amigos ()

7.- ¿A quién le preguntas sobre las dudas que tienes de las Infecciones de Transmisión Sexual?

- Padres ()
- Profesor ()
- Amigos ()

8.- Conocimiento en medidas preventivas sobre VIH – SIDA

Conocimiento de medidas preventivas frente a VIH-SIDA	SI conoce (1)	NO conoce (0)
Las Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH-SIDA se contagian a través de las relaciones sexuales		
El uso del correcto del condón previene el VIH-SIDA		
Tener una sola pareja sexual evita el contagio de enfermarse de VIH-SIDA		
La mujer con VIH/SIDA puede dar de lactar a su bebe		
Si tengo una herida en mis partes íntimas necesito acudir al médico y recibir tratamiento		
El VIH-SIDA es el agente causa la muerte		
El VIH-SIDA, es considerada una Infección de Transmisión Sexual complicada		
Si tengo deposiciones líquidas es posible que sea por una Infección de Transmisión Sexual de tipo VIH-SIDA		
El VIH-SIDA se transmiten por tener relaciones sexuales con homosexuales		
El VIH-SIDA afecta más a las mujeres que a los hombres.		

El signo más característico del VIH-SIDA son pérdida de peso y palidez general		
Si mi tío es portador del VIH/SIDA, me abraza me contagiará		
El virus de la inmunodeficiencia humana es causante del SIDA		
Si practico la abstinencia evito contagiarme de una Infección de Transmisión Sexual como el VIH-SIDA		
El VIH-SIDA para usted es curable		
El inicio de tus relaciones sexuales pueden ser a causa de las Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH-SIDA		
El tener varias parejas sexuales en lugares clandestinos es considerado como un riesgo para contagiarse de VIH-SIDA		
La prueba de Elisa identifica la presencia del VIH		
Un factor de riesgo es seguir teniendo relaciones sexuales con una persona que presenta síntomas de VIH-SIDA		
Si tuviste relaciones sexuales sin protección tienes la idea de haberte contagiado del VIH-SIDA		

0 a 6 = bajo (); 7 a 13 = medio (); 14 a 20 = alto ()

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH- SIDA en jóvenes de 18 a 22 años en los comites de trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015”

♦ **Auspiciado:**

Autofinanciado por la alumna.

♦ **Nombre del investigador y su número telefónico :**

Amelia Roxana Trauco Torres - 920106265

OBJETIVO

Determinar el Nivel de Conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en los Jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu, 2015.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

- ♦ **Nombre en letra imprenta:**

.....

- ♦ **Firma y Huella digital, (si es iletrado).....**

Fecha:

ANEXOS 03:

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Items	JUECES							TOTAL	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
2	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
6	0	0	0	1	1	1	1	4	0.57
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.86	0.71	0.86	1.00	1.00	0.71	1.00	6.14	0.88

Se considera válido a un valor de AIKEN = 0,60

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN

IA=	Ta	x 100	43	x100	87.7551
	Ta+Td		49		

MATRIZ DE CONSISTENCIA
“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE VIH- SIDA EN JOVENES DE 18 A 22 AÑOS EN LOS COMITES DE TRIMOVILES EN EL DISTRITO DE JOSÉ CRESPO Y CASTILLO - AUCAYACU 2015”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
<p>Problema Central:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en Jóvenes de 18 a 22 años, en los Comités de Trimoviles en Aucayacu 2015?</p> <p>DIMENSIONES.</p> <p>Nivel de conocimiento, medidas preventivas</p> <p>Problemas Específicos: Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu.</p> <p>Cuál es la información recibida por los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu.</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento en medidas preventivas sobre VIH-SIDA en los Jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu, 2015.</p> <p>Objetivos Específicos: Describir las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu.</p> <p>Determinar la información recibida por los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los jóvenes de 18 a 22 años</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>H Alternativa: Los jóvenes de 18 a 22 años del comité de Trimoviles en Aucayacu SI tienen un nivel de conocimiento medio sobre a las la prevención en VIH - SIDA.</p> <p>H Nula: Los jóvenes de 18 a 22 años del comité de Trimoviles en Aucayacu NO tienen un nivel de conocimiento medio sobre a las la prevención en VIH - SIDA.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento de medidas preventivas</p> <p>Variables Intervinientes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad puntual del joven ➤ Sexo: ➤ Nivel de estudio: ➤ Constitución Familiar: ➤ Información: ➤ Medio de Información: 	<ul style="list-style-type: none"> - - - - Conoce - No conoce - años cumplidos - Femenino - Masculino - Primaria Incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria completa - Superior incompleto - Mamá y Papá - Solo Mamá o solo Papá - Otros familiares - Si - No - Internet - Televisión - Padres 	<p>Tipo de investigación: cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación: Observacional - descriptivo</p> <p>Población 210 moto taxistas Muestra: 136 jóvenes</p> <p>Técnicas e Instrumento de Investigación: se utilizará la encuesta como técnica y el cuestionario.</p> <p>Validez y confiabilidad: Se utilizaron juicio de expertos</p>

<p>Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles de Aucayacu con las prácticas sexuales.</p> <p>Cuáles son las acciones de los jóvenes de 18 a 22 años sobre el VIH-SIDA como enfermedades de Transmisión Sexual.</p> <p>Cómo son los niveles de conocimientos sobre medidas preventivas del VIH-SIDA como enfermedad de Transmisión Sexual.</p>	<p>con las prácticas sexuales preventivas.</p> <p>Describir las acciones de los jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en Aucayacu sobre la prevención en VIH-SIDA como enfermedades de Transmisión Sexual.</p> <p>Proponer recomendaciones en favor de la mejora de los conocimientos sobre las VIH-SIDA.</p>		<p>➤ A quién pregunta sobre dudas:</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>VIH-SIDA jóvenes</p>	<p>- Profesores - Amigos</p> <p>- Padres - Profesor -Amigos</p>	<p>Procesamiento de datos:</p> <p>Estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones presentadas en tablas y gráficos</p> <p>Análisis de datos:</p> <p>Se utilizará los datos cuantitativos de la para la interpretación.</p>
---	--	--	---	---	---