



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la Independencia”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TÍTULO

EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES
DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

TESIS PRESENTADO:
PARA OPTAR EI TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR:

CARLOS ALEXANDER AREVALO DEL AGUILA

ASESORA

Mgr. Obsta. GISELA P. PAUTRAT ROBLES

SAN JUAN-IQUITOS

PERÚ

2021

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA
2020"**

De los alumnos: **CARLOS ALEXANDER ARÉVALO DEL ÁGUILA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **13% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 28 de enero del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis hermanos quienes son el motivo de superación para así alcanzar mis más grandes objetivos, ellos me han dado la fuerza para seguir adelante y no desmayar. Por ellos celebro este triunfo, Muchas Gracias Jesús y Petter.

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir a pesar de los momentos difíciles que hemos vivido por el tema de la Pandemia de Covid – 19, cuidándome y protegiéndome. Gracias Señor.

A mis padres a pesar de estar separados, siempre están pendientes de nuestro bienestar, dándonos el apoyo emocional, también de apoyarme con los recursos necesarios para estudiar a pesar de algunos momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño y mi perseverancia.

Carlos.

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a la I.E República de Venezuela, porque gracias a ello pude realizar esta tesis.

Gracias al señor Director Jhofan, Coordinadora de Tutoría la Lic. Enith, al equipo de docentes titulares de tutoría de los grados 4 y 5 año de ambos turnos, y un gran gracias a los padres de familia.

Gracias.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 408-2020-UCP-FCS, del 31 de Agosto del 2020**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

 Dra. Doris Vela Valles	Presidente
 Obst. Silvia Pérez Macedo	Miembro
 Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno	Miembro

Como Asesora: **Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 5:00 p.m. horas, del día 04 de Marzo del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020"**.

Presentado por las sustentantes: **CARLOS ALEXANDER ARÉVALO DEL ÁGUILA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
ABSUELTAS SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON LA NOTA 18 (Dieciocho)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.



Dra. Doris Vela Valles
Presidente



Obst. Silvia Pérez Macedo
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

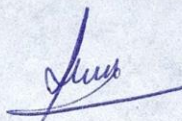
HOJA DE APROBACIÓN

TESIS TITULADA: EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020.



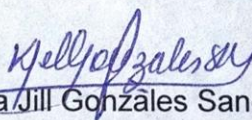
Dra. Doris Vela Valles

Presidente



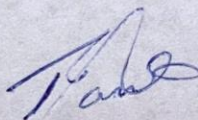
Obsta. Silvia Pérez Macedo

Miembro



Obsta. Karina Jill González Sanchez Moreno

Miembro



Obsta. Gisela Pamela Pautrat Robles

Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	viii
CAPITULO I	
Marco teórico.....	3
1.1 Antecedentes de estudio.....	3
1.2 Bases Teóricas.....	12
1.3 Definición de términos básicos.....	25
CAPITULO II	
Planteamiento del problema	26
2.1 Descripción del problema	26
2.2 Formulación del problema	27
2.3 Objetivos.....	30
2.4 Hipótesis.....	31
2.5 Variables.....	32
CAPITULO III	
Metodología.....	34
3.1 Tipo y diseño de investigación	34
3.2 Población y Muestra.....	34
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos...	37
3.4 Procesamiento y análisis de datos	38
CAPITULO IV	
RESULTADOS.....	39
DISCUSION	46
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TÍTULOS	Pág.
01	Edad de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	39
02	Datos estadísticos descriptivos de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela según edad, 2020	40
03	Sexo de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	41
04	Evaluación del Programa educativo sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	42
05	Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en el pre y post test en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	43
06	Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	44
07	Comparativo de resultados antes y después de aplicar el programa educativo sobre VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020	45

RESUMEN

EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

Bach. Obst. Carlos Alexander Arévalo Del Águila

Introducción.

Los adolescentes cada vez inician sus relaciones sexuales más precozmente, así mismo son los que están expuestos a conductas de riesgo, que muchas veces no usan métodos de protección, exponiéndose a contraer infecciones de transmisión sexual, entre ellos la infección por el VIH.

Objetivo.

Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.

Metodología.

Estudio de investigación de tipo cuantitativo. El diseño de investigación es Cuasi experimental y prospectivo.

La población conformada por 420 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela.

La muestra estuvo conformada por 261 estudiantes.

Resultado.

El presente estudio se realizó en estudiantes adolescentes del 4to y 5to año del Colegio República de Venezuela, encontrando que la edad de los estudiantes que participaron en el estudio oscilaba entre 14 y 18 años, predominando las edades de 16 y 17 años, así mismo predominó el sexo masculino con un 54,8% sobre el sexo femenino con un 45,2%. El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, antes de la ejecución del programa educativo, es alto en un 63,6%, alcanzando al 100% después de la ejecución del programa.

Conclusión.

Existe diferencia estadísticamente significativa ($p=0.000$) en nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.

Palabras claves: Programa educativo, nivel de conocimiento, SIDA, VIH.

SUMMARY

Effect of an educational program on the level of knowledge about hiv / aids in students from the república de venezuela college 2020

Bachiller en obstetricia: Carlos Alexander Arévalo del Águila

Introduction.

Adolescents are beginning their sexual relations earlier and they are also those who are exposed to risky behaviors, who often do not use protection methods, exposing themselves to contracting sexually transmitted infections, including hiv infection.

Objective.

To determine the effect of an educational program on the level of knowledge about HIV / AIDS in the students of the Colegio República de Venezuela 2020.

Methodology.

Quantitative research study. The research design is Quasi experimental and prospective.

The population is made up of 420 students of the 4th and 5th year of high school from Colegio República de Venezuela.

The sample consisted of 261 students.

Outcome.

The present study was carried out in adolescent students of the 4th and 5th year of the República de Venezuela School, finding that the age of the students who participated in the study ranged between 14 and 18 years, with the prevailing ages of 16 and 17 years, likewise sex male with 54.8% over female with 45.2%. The level of knowledge about HIV / AIDS, before the execution of the educational program, is 63.6% high, reaching 100% after the execution of the program.

Conclusion.

There is a statistically significant difference ($p = 0.000$) in the pre-test and post-test level of knowledge about HIV / AIDS in the students of the Colegio República de Venezuela.

Key words: Educational program, level of knowledge, AIDS, HIV.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una epidemia mundial, que afecta a todas las personas ricos y pobres sin distinción de raza, sexo y edad; por sus consecuencias devastadoras constituye uno de los desafíos más graves para la vida y la dignidad del ser humano, constituyendo una amenaza para el desarrollo, por lo tanto debe ser visto por políticos, economistas, científicos, sociólogos educadores y por la misma población. Solo así podrá ser valorado en su verdadera magnitud y enfrentarse con fuerza para su detención. (1)

Esta infección pasó de 2,1 millones de nuevos contagios en el año 2010 a 1,7 millones en el 2018 en todo el mundo, pero aún queda lejos el objetivo de llegar a menos de 500.000 para el año 2020, que es la meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud. (2)

Los adolescentes cada vez inician sus relaciones sexuales más precozmente, así mismo son los que están expuestos a conductas de riesgo, que muchas veces no usan métodos de protección, exponiéndose a contraer infecciones de transmisión sexual, entre ellos la infección por el VIH. Así mismo la deficiente o falta de información sobre la infección hace que los adolescentes sean más susceptibles y vulnerables a enfermar o morir. Este estudio permitirá conocer el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes del Colegio República de Venezuela sobre la infección y seguir trabajando en la parte preventiva.

Loreto es una de las regiones con mayores casos de infectados por el VIH y es responsabilidad de los que manejan la Salud Sexual Reproductiva trabajar activamente en la prevención, por lo que se considera importante intervenir mediante un programa educativo en el Colegio República de Venezuela para mejorar sus conocimientos

de los adolescentes, promoviendo cambios de conductas responsables en su sexualidad y reducir el riesgo de infectarse, lo cual disminuirá la alta incidencia de la infección en la región.

CAPÍTULO I

1. Marco teórico.

1.1 Antecedentes del estudio.

Internacionales.

Jiménez M, Collado J, Aranda E, Muñoz P, España (2015) Artículo científico titulado “Conocimientos sobre sexualidad antes de impartir el Programa de Intervención en Educación Sexual en estudiantes del 3ro de educación secundaria el 2015” **Objetivo.** Valorar los conocimientos sobre sexualidad antes de impartir el Programa de Intervención en Educación Sexual en estudiantes del 3ro de educación secundaria el 2015. **Metodología.** Estudio de tipo cuantitativo. **Resultados.** Demuestran el desconocimiento de los alumnos en algunos temas de sexualidad, que mejoran claramente tras los talleres de educación sexual. (3)

García F, Malvarez S, Scull G, Govín J, Cuba (2015) Artículo científico titulado “Nivel de conocimientos de las personas viviendo con VIH en la Unidad Especial Sida de San José de las Lajas, provincia Mayabeque” **Objetivo.** Modificar el nivel de conocimientos de las personas viviendo con VIH en la Unidad Especial Sida de San José de las Lajas, provincia Mayabeque. **Metodología.** Estudio cuasi experimental de tipo de intervención educativa. **Resultados.** Se encontró predominio del sexo femenino y color de piel blanca, comprobándose que había desconocimiento sobre las vías de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, como evitarlo y brindar apoyo. Se realizó un programa educativo; observándose incremento en los conocimientos por lo que se halló relación favorable estadísticamente significativa entre el antes y después de la intervención. (4)

Cabrera D, Paraguay (2016) Tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y cuidados de salud en adolescentes sobre el VIH/SIDA en cuatro instituciones educativas públicas de Ciudad del Este Paraguay”

Objetivo. Verificar y analizar el nivel de conocimiento, actitudes y cuidados de salud en adolescentes sobre el VIH/SIDA en cuatro instituciones educativas públicas de Ciudad del Este Paraguay.

Metodología. Estudio de tipo cuantitativo. **Resultados.** Participaron 390 jóvenes con predominio del sexo femenino totalizando 225 alumnas, 143 de sexo masculino, el grupo de edad trabajado fue de 14 a 20 años donde 143 alumnos eran del primer año del nivel medio, 110 del segundo año del nivel medio y 137 del tercer año del nivel medio. En relación a los colegios los predominantes fueron el colegio B y C totalizando entre ambos una población de 292 alumnos el restante corresponde a los colegios A y D. 162 alumnos indicaron que ya mantuvieron relaciones sexuales siendo 96 del sexo masculino y 66 del sexo femenino, de la población que ya mantuvieron relaciones sexuales el conocimiento en relación al contagio al VIH/SIDA fue mayor en el sexo masculino. Solo el 33,59 % de la población total supo de la existencia del test rápido del VIH/SIDA y 59,37% de los alumnos del sexo masculino indicaron nunca utilizan preservativos durante el acto sexual, la mayoría de los adolescentes indicaron que ya consumieron alguna vez bebida alcohólica y que esto influencia directamente para la no utilización de preservativo. (5)

Martínez C, Muñoz L, Bogotá (2016) Tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la facultad de ciencias del deporte y la facultad de ingeniería agronómica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales”

Objetivo. Establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la facultad de ciencias del deporte y la facultad de ingeniería agronómica

de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. **Metodología.** Investigación de tipo descriptivo transversal. **Resultados.** El 72% de la población respondió correctamente el cuestionario, sin embargo no hay suficiente conocimiento sobre mecanismos de transmisión y características generales de otras ITS. (6)

Mariscal M, Racionero E, España (2018) Artículo científico titulado “Nivel de conocimientos, prácticas, actitudes y percepción de riesgo frente al VIH en estudiantes de primero de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid” **Objetivo.** Describir el nivel de conocimientos, prácticas, actitudes y percepción de riesgo frente al VIH en estudiantes de primero de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid. **Metodología.** Estudio de diseño descriptivo y mediciones pre intervención. **Resultados.** La evidencia apoya que persisten determinadas creencias erróneas sobre VIH y SIDA en estudiantes de enfermería, por lo que existe la necesidad de evaluar dichos conocimientos y así poder mejorarlos a través de la formación durante el grado. (7)

Nacional

Azaña E, Nuevo Chimbote-Perú (2016) Tesis titulada “Efectividad del programa educativo “Adolescentes Informados” en el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA Institución Educativa Fidel Oliva Escudero – Pomabamba 2015” **Objetivo.** Conocer la efectividad del programa educativo “Adolescentes Informados” en el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA Institución Educativa Fidel Oliva Escudero – Pomabamba 2015. **Metodología.** Investigación de tipo cuasi-experimental. **Resultados.** Muestran que, antes de aplicar el programa educativo “Adolescentes informados” el 55.5% de los estudiantes tenían un conocimiento bajo, el 35.6% regular y el 8.9% alto. Después de aplicar el programa educativo se

observa en los resultados que el 71.1% de los estudiantes muestran un nivel de conocimiento alto, 28.9% o regular y ninguno presento conocimiento bajo. Al realizar el análisis de la prueba de hipótesis y comparar el antes y el después de aplicar el programa educativo $H_1: U_1 < U_2$ y $H_0: U_1 > U_2$ se acepta la hipótesis H_1 ante la prueba estadística t- Student que es altamente significativa ($p: 0,000$) es decir incrementa el puntaje del promedio del pos test luego de aplicar el programa educativo. (8)

Osorio S, Lima-Perú (2017) Tesis titulada “Programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo” del distrito de Carabaylo de Lima en el mes de diciembre del 2017” **Objetivo.** Determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabaylo” del distrito de Carabaylo de Lima en el mes de diciembre del 2017. **Metodología.** Estudio de tipo descriptivo de corte longitudinal, cuantitativo de diseño pre-experimental. **Resultados.** Mostraron un aumento significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes luego de la aplicación del programa educativo en un 40% en aquellos estudiantes que tenían un nivel de conocimiento bajo. La relación considerada entre el nivel de conocimiento antes y después del programa educativo fue estadísticamente significativa y positiva ($\mu_{antes}=10.7$ y $\mu_{después}=16.16$) frente al programa educativo con un porcentaje de confiabilidad del 95%. (9)

García K, Vásquez M, Lima – Perú (2018) Tesis titulada “Influencia del programa educativo sobre las ITS y VIH – SIDA en el nivel de conocimiento de los estudiantes adolescentes del Colegio Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 en el año 2018”. **Objetivo.** Determinar la Influencia del programa educativo sobre las ITS y VIH – SIDA en el

nivel de conocimiento de los estudiantes adolescentes del Colegio Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 en el año 2018. **Metodología.** Estudio de diseño cuasi - experimental con prueba de pre - test y post – test, de tipo prospectivo observacional. **Resultados.** Edad promedio de 16 y 17 años con el 83,3%, el sexo que predominó fue el masculino con 50,8%, el 72,5% manifestaron que no tienen actividad sexual. El nivel de conocimiento sobre las ITS VIH - SIDA antes del programa educativo donde 24 estudiantes tuvieron un nivel bajo, 77 estudiantes un nivel regular, 18 estudiantes un nivel alto y después de la aplicación del programa educativo se incrementó significativamente a 86 alumnos en un nivel alto, quedando con 34 un nivel regular, 0 en nivel bajo. Concluyendo que el programa educativo sobre la ITS VIH SIDA influye significativamente en el nivel de conocimiento en adolescente del colegio Manuel Tobías García cerrón N°3071. (10)

Livias Y, Zamora E, Huaraz – Perú (2018) Tesis titulado “Conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en estudiantes del 5to. Grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz-2017” **Objetivo.** Determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en estudiantes del 5to. Grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz-2017. **Metodología.** Estudio de tipo no experimental, correlacional, aplicada y transversal. **Resultados.** El 81.0% de estudiantes del quinto grado secundaria cuentan con un nivel adecuado en comportamiento sexual, el 28.6% de estudiantes cuentan con buen nivel de conocimiento sobre VIH-Sida. Concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables, ya que el valor de significación observada $p= 0.015$, significación teórica $\alpha=0.05$. (11)

Barrientos Y, Tumbes – Perú (2019) Tesis titulada “Nivel de conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-Sida, en

estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru, Tumbes 2019. **Objetivo.** Determinar la relación del nivel de conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-Sida, en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru, Tumbes 2019. **Metodología.** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. **Resultados.** 13% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento sobre la infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA alto, predominando el nivel de conocimiento medio, representado por un 47% y el 40% posee un nivel de conocimiento bajo. Los resultados sobre la variable actitud es muy similar dado a que el 60% de los estudiantes tiene una actitud regular, el 23% tienen una actitud mala, y el 17% tienen una actitud buena. Concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos y las actitudes en los estudiantes del quinto año del nivel secundario, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/, con un valor p de 0,003. (12)

Regionales.

Flores D, Ríos R, Vargas M, Iquitos – Perú (2015) Tesis titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015. **Objetivo.** Determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015. **Metodología.** Estudio cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional, **Resultados.** Los adolescentes tuvieron conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), y comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%). Al establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, se obtuvo $p= 0.139$, con $p = 0,05$; este resultado

permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén - 2015. (13)

Revilla D, Iquitos – Perú (2016) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E.S Maynas, julio 2016” **Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E.S Maynas, julio 2016. **Metodología.** Estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo, **Resultados.** 37.0% de los alumnos presentan 17 años de edad y el 64.2% fueron del sexo femenino; el 66.7% recibieron información sobre las Infecciones de transmisión sexual. El 71.6% tuvieron relaciones sexuales; el 51.7% se iniciaron sexualmente antes de los 15 años y fueron mujeres; el 27.6% de los hombres se iniciaron sexualmente después de los 15 años. El 51.7% de las mujeres usan algún método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales; el método anticonceptivo más usado en los alumnos fue el preservativo; el 51.7% de las mujeres y el 6.9% de los hombres. El 49.4% tienen un mal conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. **Conclusión** Las mujeres ($p=0.112$) y los que no tuvieron relación sexual ($p=0.128$) tuvieron buen conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, los cuales no fueron estadísticamente significativo a diferencia de los alumnos que recibieron información ($p=0.043$) sobre infecciones de transmisión sexual el cual fue estadísticamente significativo. (14)

Calle L. Iquitos – Perú (2018) Tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio

Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018” **Objetivo.** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018. **Metodología.** Estudio de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo transversal, correlacional y prospectivo. **Resultados.** Entre las características de los alumnos se encontró; el 41.2% de varones tuvieron 16 años; el 20.3% de mujeres tuvieron 16 años; la edad media fue de 15.78, edad mínima 14 años, edad máxima 18 años; el 42.6% de alumnos varones tuvo relaciones sexuales; seguido del 10.1% de mujeres; el 20.3% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 16.9% en mujeres El 73.0% de los alumnos tuvieron un nivel de conocimiento alto; sin embargo el 27.0% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA. El 69.6% de los alumnos tuvieron una actitud positiva; sin embargo el 30.4% tuvieron una actitud negativa sobre el VIH/SIDA. Concluyendo que la edad ($p=0.213$), el sexo ($p= 0.325$) y la fuente de información ($p= 0.592$) no se relacionaron significativamente con el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA. El sexo ($p= 0.405$) y la fuente de información ($p= 0.214$) no se relacionaron significativamente con la actitud sobre VIH/SIDA. La edad ($p= 0.030$) tuvo relación significativa con la actitud sobre VIH/SIDA Se encontró relación significativa ($p= 0.019$) entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA; lo que demuestra que a un alto nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA le corresponde una Actitud Positiva. (15)

1.2 Bases teóricas.

1.2.1 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). (16)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide su normal funcionamiento, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4. La inmunodeficiencia aumenta el riesgo de contraer numerosas infecciones, cánceres y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. (16)

La fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), que en función de la persona puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse si no se trata. Las personas con sida pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad. (16)

La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. (16)

1.2.2 Origen y evolución del VIH/SIDA. (17)

La organización estadounidense de vigilancia y prevención de enfermedades (CDC) reporta una forma rara de neumonía en jóvenes homosexuales de California el 5 de junio de 1981 a modo

de primera alerta de SIDA/VIH, aunque la enfermedad no tenía nombre en ese momento. A finales de ese mismo año, se informó la presencia de las mismas **'infecciones oportunistas'** en consumidores de drogas inyectables y a mediados de 1982, se sumaron los grupos conformados por pacientes con hemofilia que recibieron transfusiones sanguíneas y haitianos residentes en Estados Unidos. (17)

En 1983, el Instituto Pasteur de París anunció el descubrimiento de un virus asociado a la linfadenopatía (LAV), que luego se hizo conocido como Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Así mismo se conocieron los primeros casos de VIH en Latinoamérica. (17)

El 23 de abril de 1984: Estados Unidos anuncia la 'causa probable' del SIDA en un retrovirus denominado HTLV-III. (Robert Gallo). En 1986 se le bautiza como VIH. El 20 de marzo de 1987 se presenta el primer antirretroviral, un tratamiento costoso y de pesados efectos secundarios. En 1994 se reduce la transmisión vertical con el AZT. 1995-96 aparecen más antirretrovirales: Abacavir, Nelfinavir, Delevirdina y Efavirenz, son agregados al tratamiento para el VIH/SIDA. La mezcla de estos medicamentos mostró resultados favorables. (17)

1.2.3 El SIDA en el Perú.

El primer caso de SIDA en el Perú fue diagnosticado en 1983 por Raúl Patrucco, profesor e investigador de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En un paciente homosexual de Lima que había vivido en Nueva York de donde regresó en 1982 y desde entonces ha tenido un dramático ascenso, con un acumulado de 8,071 casos de SIDA a noviembre de 1998. Patrucco explicó las características del paciente, las pruebas que usó, y cómo envió la muestra de

sangre a los Estados Unidos para reconfirmar el diagnóstico. (18)
(19)

La presencia del Sida en el Perú fue corroborada cuando más médicos de Cayetano Heredia se interesaron en el tema e iniciaron otras investigaciones. Entre 1985 y 1988, los primeros casos de Sida correspondieron a varones homosexuales que adquirieron la infección en el extranjero, pero posteriormente aparecieron casos «nativos» entre los homosexuales locales y hacia 1990 éstos correspondían a más del 90% del total de infecciones, siguiendo el patrón epidemiológico tipo 1 de los países occidentales; sin embargo, a partir de 1985 la curva de transmisión heterosexual se empezó a elevar, alcanzando un máximo nivel de 30% del total de casos notificados, en 1986, para luego disminuir hasta un 18% en 1991, en el mismo periodo se registraron los dos primeros casos de mujeres con Sida, lo que creció hasta 242 en 1998. (18) (19)

En 1987 y para 1999 se notificaron 276 niños seropositivos. A partir de 1993 a la fecha, los casos heterosexuales, han ido en ascenso, llegando a superar a los casos homosexuales, adoptando así la epidemia el patrón I/II. Desde 1986, a la fecha, la transmisión homosexual ha tenido un dramático descenso, en tanto que la transmisión entre pacientes bisexuales ha facilitado la transmisión heterosexual y la aparición de nuevos casos, con un claro aumento de la proporción de pacientes mujeres dentro de la población infectada, y por tanto mayor riesgo de transmisión vertical, con el consiguiente aumento de niños infectados. (18) (19)

1.2.4 Etiopatogenia.

Los virus causantes del SIDA son los retrovirus de RNA denominados virus de inmunodeficiencia humana, VIH-1 y VIH-2. La mayor parte de los casos en todo el mundo son causados por

infección por VIH-1. El denominador común de la enfermedad clínica es una inmunosupresión intensa que origina diversas infecciones oportunistas y neoplasias. La transmisión sexual ocurre cuando las células dendríticas de la mucosa se unen a la glucoproteína gp 120 de la envoltura de VIH. Estas células dendríticas luego presentan la partícula vírica a los linfocitos derivados del timo o linfocitos T. Estos linfocitos se definen fenotípicamente por el antígeno de superficie de glucoproteína, grupo de diferenciación 4 (CD4). El lugar de CD4 hace las veces de un receptor del virus. Se necesitan correceptores para que el virus entre en la célula y los identificados con más frecuencia son dos receptores de quimiocina. El correceptor CCR5 se encuentra en la superficie celular de los linfocitos CD4 positivos (CD41) en estados que cursan con gran concentración de progesterona como el embarazo, lo que tal vez ayude a la entrada del virus. Después de la infección inicial, el grado de viremia suele disminuir y estabilizarse, y los pacientes que tienen la máxima densidad vírica en este momento evolucionan con más rapidez al sida y la muerte. Con el tiempo, el número de linfocitos T desciende en forma gradual y progresiva, lo que tarde o temprano da por resultado una inmunosupresión intensa. Aunque se considera que el embarazo tiene efectos mínimos sobre las cifras de linfocitos T CD41 y las concentraciones de RNA de VIH, estas últimas a menudo son más altas a los seis meses después del parto que durante el embarazo. (20)

1.2.5 Vías de transmisión. (16)

1. La principal vía de transmisión es por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada.
2. Por la sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes
3. De madres a hijos durante el embarazo, el parto y la lactancia.

1.2.6 Manifestaciones clínicas.

El periodo de incubación desde la exposición hasta la enfermedad clínica es de días a semanas. La infección aguda por VIH es similar a muchos otros síndromes víricos y por lo general dura menos de 10 días. Los síntomas frecuentes son fiebre y respiración nocturna, fatiga, exantema, cefaleas, linfadenopatía, faringitis, mialgias, artralgias, náusea, vómito y diarrea. Después de la abolición de los síntomas, la viremia crónica se estabiliza. La evolución desde la viremia asintomática hasta el sida tiene un tiempo mediano de unos 10 años. La vía de infección, la patogenicidad de la cepa vírica infectante, el inóculo vírico inicial y el estado inmunitario del hospedador son factores que influyen en la rapidez de la evolución. Diversas manifestaciones clínicas y datos de laboratorio pronosticarán el avance de la enfermedad. Son frecuentes la linfadenopatía generalizada, la leucoplasia vellosa oral, las úlceras aftosas y la trombocitopenia. Algunas infecciones oportunistas relacionadas con sida son candidosis esofágica o pulmonar; lesiones de herpes simple o zoster persistentes; condilomas acuminados; tuberculosis pulmonar; neumonía, retinitis o enfermedades digestivas por citomegalovirus; molusco contagioso; neumonía por *Pneumocystis jirovecii*; toxoplasmosis, entre otras. La afectación neurológica es frecuente y cerca de la mitad de los pacientes tiene síntomas que afectan el sistema nervioso central. Una cifra de linfocitos CD41, 200/mm³ también se considera definitiva para el diagnóstico de sida. Hay problemas ginecológicos singulares en las mujeres con VIH, como anomalías menstruales, necesidades de anticoncepción y neoplasias genitales, así como otras enfermedades de transmisión sexual que pueden persistir durante el embarazo.

(20)

1.2.7 Factores de riesgo. (21)

Relaciones sexuales sin protección. Usar un condón nuevo de látex o de poliuretano cada vez que tengas relaciones sexuales. El sexo anal es más riesgoso que el sexo vaginal. El riesgo de contraer VIH aumenta si tienes múltiples parejas sexuales.

Tener una infección de transmisión sexual. Muchas infecciones de transmisión sexual producen llagas abiertas en los genitales. Estas llagas actúan como entradas del VIH al cuerpo.

Usar drogas intravenosas. En general, las personas que utilizan drogas intravenosas comparten agujas o jeringas. Esto los expone al contacto con gotas de sangre de otras personas.

Hombre sin circuncidar. Los estudios sugieren que la falta de circuncisión aumenta el riesgo de transmisión heterosexual del VIH.

1.2.8 Tratamiento. (22)

1. Toda persona con diagnóstico de infección por VIH será evaluada por un médico para el inicio del TARV en un lapso no mayor a una semana. Posterior al inicio del TARV, se continuara con la evaluación del equipo multidisciplinario.
2. La indicación de inicio de TARV, en toda persona con infección por VIH, es independiente del estadio clínico y/o su recuento de linfocitos T CD4 y carga viral.
3. La evaluación médica de inicio de TARV debe incluir una anamnesis adecuada y el examen físico completo, priorizando la búsqueda de signos de inmunosupresión y enfermedades oportunistas.
4. Todos los pacientes deberán contar con las siguientes evaluaciones básicas:
 - Pruebas de laboratorio básicas: Hemograma completo, transaminasa glutámico pirúvica (TGP), glucosa en ayunas,

creatinina sérica, urea, examen de orina, perfil lipídico y test de embarazo en mujeres fértiles.

- Radiografía de tórax.
 - Dos (2) baciloscopías en esputo para descarte de TB pulmonar.
5. Las muestras para el recuento de linfocitos T CD4 y la carga viral se toman preferentemente antes del inicio del tratamiento, no constituyendo un motivo de retraso de inicio de TARV.
 6. La evaluación por el equipo multidisciplinario, que incluye la entrevista de enfermería, evaluación psicológica, el informe social u otras evaluaciones que se requieran, podrán complementarse durante los días posteriores al inicio de tratamiento.
 7. Otros exámenes de laboratorio que deben ofrecerse son:
 - Detección de otras ITS: antígeno de superficie y anti core total para virus de la hepatitis B, anticuerpos para virus de la hepatitis C y pruebas para el diagnóstico de sífilis (pruebas rápidas, RPR, VDRL)
 8. Los resultados de laboratorio serán válidos independientemente de la IPRESS públicas o privadas de donde procedan.
 9. El ingreso al TARV es voluntario, y se realizara previa información al paciente sobre los riesgos y beneficios del tratamiento, así como los riesgos de no recibir oportunamente el tratamiento antirroviral; asimismo, de los derechos y obligaciones como paciente. El consentimiento del paciente de iniciar tratamiento se documenta través de “Hoja de Consentimiento informado para el Inicio de Tratamiento Antirretroviral en el Adulto con VIH”
 10. Todo paciente para el inicio de TARV debe contar con la Hoja de la evaluación clínica para ingreso al TARV.

11. Los esquemas de tratamiento antirretroviral para pacientes nuevos están basados en la combinación de dos medicamentos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reserva (INTR), más un tercer medicamento, el cual debe elegirse de acuerdo a los siguientes criterios:

Esquemas de primera línea	Dosificación	Consideraciones
Tenofovir 300mg (TDF)/ Emtricitabina 200mg (FTC)/ Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF/FTC/EFV, en dosis fija combinada (DFC), cada 24 horas al acostarse.	Primer esquema de elección
Tenofovir 300mg (TDF)/ Emtricitabina 200mg (FTC) + Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF/FTC (DFC) + 1 tableta de EFV, cada 24 horas al acostarse.	
Tenofovir 300mg (TDF)+ Lamivudina 150mg (3TC) + Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de EFV, juntas cada 24 horas al acostarse.	Se usa este esquema cuando no se cuenta con las presentaciones previas de dosis fija combinada.

1.2.9 Prevención

1.2.9 Prevención (16)

Se puede reducir el riesgo de infección por el VIH limitando la exposición a los factores de riesgo. A continuación se explican los principales métodos para prevenir el contagio, que a menudo se utilizan conjuntamente.

Uso de preservativos masculinos y femeninos

El uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos durante la penetración vaginal o anal puede proteger contra la propagación de las ITS, incluida la infección por el VIH. Los datos demuestran que los preservativos masculinos de látex tienen un efecto protector del 85% o más contra la infección por el VIH y otras ITS.

Pruebas de detección de la infección por VIH y otras ITS y asesoramiento al respecto.

Se aconseja vivamente a toda persona expuesta a cualquiera de los factores de riesgo que se someta a pruebas de detección de la infección por el VIH y otras ITS, para así conocer su estado serológico respecto del VIH y acceder sin demora a los servicios de prevención y tratamiento necesarios. La OMS recomienda también que se proponga realizar la prueba a las parejas de los infectados. Asimismo recomienda los servicios de notificación asistida a las parejas, con arreglo a los cuales las personas con el VIH reciben apoyo para informar de ello a sus parejas, ya sea solas o con la ayuda de prestadores de atención sanitaria.

Pruebas de detección y asesoramiento: vínculos con el tratamiento de la tuberculosis (TB)

La tuberculosis (TB) es la enfermedad más común entre las personas con el VIH. La TB, que es letal si no se detecta y se trata, es la principal causa de muerte entre las personas con el VIH, ya que provoca casi 1 de cada 3 muertes relacionadas con este virus.

La detección precoz de la TB y la rápida vinculación con el tratamiento antituberculoso y el TAR pueden evitar estas muertes. En los servicios de atención de los pacientes con el VIH deberían ofrecerse sistemáticamente pruebas de detección de la TB, y a todas las personas diagnosticadas de TB o en quienes se sospeche esta enfermedad se les debería ofrecer sistemáticamente la posibilidad de someterse a pruebas de detección del VIH. El tratamiento preventivo contra la TB debería ofrecerse a todas las personas con el VIH que no tengan TB activa. Las personas a las que se haya diagnosticado la infección por el VIH y la TB activa deben iniciar urgentemente un tratamiento eficaz contra la TB (incluida la TB multi resistente) y TAR.

Circuncisión médica masculina voluntaria

La circuncisión médica masculina reduce aproximadamente en un 60% el riesgo de que un hombre resulte infectado por el VIH al mantener relaciones heterosexuales. Desde 2007, la OMS recomienda esta práctica como estrategia preventiva complementaria.

Prevención con antirretrovíricos

Ventajas del uso profiláctico del TAR

En un ensayo científico realizado en 2011 se confirmó que, cuando una persona VIH-positiva sigue un TAR eficaz, el riesgo de que transmita el virus a su pareja sexual no infectada se reduce en un 96%. Sobre la base de estos resultados, la OMS recomendó que se ofrezca TAR a todas las personas infectadas por el VIH con el fin de salvar vidas y reducir significativamente la transmisión del virus. En un estudio de 2019 se demostró que el riesgo de transmisión del VIH en el marco de relaciones sexuales sin preservativo entre hombres serodiscordantes que habían suprimido la carga vírica y estaban recibiendo TAR era prácticamente nulo.

Profilaxis anterior a la exposición para parejas VIH-negativas

La profilaxis por vía oral anterior a la exposición al VIH consiste en la toma diaria de antirretrovíricos por parte de personas VIH-negativas para evitar la infección por este virus. En más de 10 estudios controlados y aleatorizados se ha demostrado que esta práctica reduce eficazmente la transmisión del VIH en una serie de grupos poblacionales, como las parejas heterosexuales serodiscordantes (en las que un individuo está infectado y el otro no), los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las

mujeres transgénero, las parejas heterosexuales con un riesgo elevado de transmisión y los consumidores de drogas inyectables.

La OMS recomienda la profilaxis anterior a la exposición en todas las personas que corren un riesgo sustancial de contraer la infección por el VIH como parte de un conjunto de estrategias preventivas. La OMS también ha ampliado estas recomendaciones a las mujeres VIH-negativas durante el embarazo y la lactancia.

Profilaxis posterior a la exposición al VIH

La profilaxis posterior a la exposición al VIH consiste en tomar antirretrovíricos en las 72 horas siguientes a la exposición al VIH, a fin de prevenir la infección. Esta profilaxis incluye asesoramiento, primeros auxilios, pruebas de detección del VIH y la administración de antirretrovíricos durante 28 días, con su correspondiente seguimiento. La OMS recomienda esta forma de profilaxis para los adultos y los niños que han estado expuestos a la infección, ya sea en el trabajo o en otro contexto.

Reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables

Las personas que consumen drogas inyectables pueden protegerse de la infección por el VIH utilizando en cada inyección material estéril, en particular la aguja y la jeringuilla, y no compartiendo el material utilizado al consumir la droga ni soluciones de droga. El tratamiento de la dependencia, en especial el tratamiento sustitutivo con opioides para los dependientes de estas sustancias, también ayuda a reducir el riesgo de transmisión del VIH y a que el paciente cumpla la pauta terapéutica prescrita. A continuación se enumera el conjunto exhaustivo de intervenciones de prevención y tratamiento del VIH en las personas que se inyectan drogas:

- Programas de jeringas y agujas
- Tratamiento sustitutivo con opioides para los dependientes de estas sustancias, y otros tratamientos de la drogodependencia cuya eficacia se haya demostrado mediante pruebas científicas
- Pruebas de detección del VIH y asesoramiento al respecto
- Tratamiento contra el VIH y atención a los infectados
- Información y educación sobre la reducción del riesgo, y suministro de naloxona para prevenir la sobredosis de opioides
- Acceso a preservativos, atención clínica de las ITS, la TB y las hepatitis víricas.

Eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño

La transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto o la lactancia se denomina transmisión vertical o materno infantil. Si no se interviene de ninguna forma durante estos periodos, las tasas de transmisión materno infantil del VIH pueden ser del 15% al 45%. Es posible eliminar casi totalmente el riesgo de transmisión materno infantil administrando antirretrovíricos tanto a la madre como al niño tan pronto como sea posible durante la gestación y el periodo de lactancia.

La OMS recomienda el tratamiento antirretrovírico de por vida para todas las personas con VIH, independientemente de su recuento de CD4 y de la etapa clínica de la enfermedad; esto incluye a las mujeres embarazadas y en período de lactancia.

1.2.10 Programa educativo.

Un programa son acciones que se orientan a objetivos definidos conforme un determinado diagnóstico de una situación o problema.

Constituye un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos. Establece las prioridades de la intervención, identificando y ordenando los proyectos, definiendo el marco institucional y asignando los recursos que se van a utilizar”. ONU (1984) (23)

El programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. Brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir.

Un programa educativo incluye el detalle de los contenidos temáticos, se explica cuáles son los objetivos de aprendizaje, se menciona la metodología de enseñanza y los módulos de evaluación y se aclara la bibliografía que se utilizara. (24)

1.3 Definición de términos básicos.

➤ **Programa educativo.**

Es un instrumento en el cual se plasman una serie de temas o contenidos los cuales se desarrollan en un determinado tiempo.

➤ **Nivel de conocimiento.**

Conjunto de información que tiene los estudiantes sobre el VIH/SIDA.

➤ **SIDA.**

El síndrome de inmunodeficiencia, es la etapa más avanzada de la infección con el VIH y es el conjunto de manifestaciones clínicas en el organismo derivadas de la pérdida de las defensas, secundaria a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Es la expresión final de la enfermedad, caracterizada por la presencia de infecciones oportunistas y/o de ciertos tumores.

➤ **VIH.**

Virus de la Inmunodeficiencia Humana, afecta a las células inmunitarias (linfocitos), que son las encargadas de protegernos de las enfermedades.

CAPITULO II

2. Planteamiento del problema.

2.1 Descripción del problema.

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se considera una pandemia de emergencia mundial en salud pública, que hasta la fecha no tiene curación, (25) y ha cobrado más de 32 millones de vidas. A finales del 2018 había aproximadamente 37,9 millones de personas con VIH, y solo 23,3 millones tenían acceso a la terapia antirretroviral; 62% de adultos y 54% de niños infectados recibiendo tratamiento en países de ingresos bajos y medios. Debido a las deficiencias en los servicios relacionados con el VIH, murieron 770000 personas, 1,7 millones se contrajeron y más de dos tercios de infectados viven en la Región de África (25,7 millones) (16) (2) y según el informe del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) en el mismo año, en Europa del Este y Asia Central aumentó en 20% así como Oriente Medio y África en un 10% de infectados.

En América Latina, ONUSIDA destaca que hay "diferentes tendencias", en la que incluye a 16 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. (2)

En el año 2018 en América Latina y el Caribe se registraron 120 mil nuevas infecciones por VIH, 40 mil muertes entre hombres y mujeres. (25), se estima que hay 1,9 millones de personas viviendo con VIH y 1,2 millones con acceso a tratamiento.

El Salvador se sitúa como el país con la mayor reducción de nuevos contagios de VIH, con un "fuerte" descenso del 48% en el 2018

respecto al 2010, seguido de Nicaragua, con 29%, Colombia con el 22%; mientras que México se mantiene. Chile, es el país de la región con el mayor aumento de nuevos contagios (34%), seguido por Bolivia (22%), Brasil (21%) y Costa Rica (21%) (2)

Uno de los grupos más susceptibles son los adolescentes y jóvenes, (25) es así que, la población entre 15 a 24 años representa el 20% (1/5) de todas las nuevas infecciones en América Latina y el 27% en el Caribe; entre los años 2018 y 2019 el tratamiento antirretroviral en las personas aumento en el 10%, siendo la cobertura de tratamiento en el 2018 del 57% y el 2019 del 61% (26)

En el Perú a finales del año 2018 cerca de 72.000 personas viven con el Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH), de las cuales solo un 79% (unas 56.937) lo saben, de los 72.000 infectado, un 68 % está "concentrado" en las ciudades de Lima y el Callao; y en las regiones de Loreto (noreste), Arequipa (sur), Ica (sureste), según información Ministerio de Salud (Minsa) (26)

Según la Oficina de Epidemiología DIRESA Loreto 2019, el 2018 hubo un total de 463 infectados con el VIH y 26 casos de SIDA y hasta junio del 2019 se registraron 194 casos de VIH y 7 casos de SIDA, de los cuales el 89% son infectados por la vía sexual, parenteral 0.1%, vertical el 1.0% y de causa desconocida el 1.8%. Los casos de transmisión sexual en varones de 15 años a mas es en heterosexuales en un 68.4%, 26.1% en homosexuales; siendo Maynas la provincia con mayor casos registrados (75.02%) seguidos de Alto Amazonas con 13.91%.

El VIH/SIDA es una amenaza para la salud y la vida de los hombres y mujeres de todas las edades, por tanto es un problema de salud pública a nivel mundial, con altas tasas de prevalencia e incidencia, por lo que es importante plantear la siguiente interrogante: **¿Cuál es el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento**

sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?

2.2 Formulación del problema.

2.1.1 Problema general.

¿Cuál es el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?

2.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un pre-test antes de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?
2. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un post-test después de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?
3. ¿Cuál es la diferencia en el nivel de conocimiento al comparar los resultados obtenidos en el pre y post test?

2.3 Objetivos.

2.3.1 Objetivo general.

Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.

2.3.2 Objetivos específicos.

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un pre-test antes de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un post-test después de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.
3. Establecer la diferencia en el nivel de conocimiento al comparar los resultados obtenidos en el pre y post test.

2.4 Hipótesis.

Hipótesis alterna (H_1)

Existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.

Hipótesis nula (H_0)

No existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.

2.5 Variables.

2.5.1 Identificación de variables.

Variable independiente:

Programa educativo sobre VIH/SIDA, de naturaleza teórico práctico, dirigido a los estudiantes del colegio República de Venezuela, que permitirá brindar conocimientos necesarios a través de la aplicación de sesiones.

El programa educativo definido según la clasificación internacional normalizada de la educación (UNESCO), como un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado, es decir, un conjunto específico de tareas educativas.

Variable dependiente:

Nivel de conocimiento, definido como el conjunto de información que tienen los estudiantes del Colegio República de Venezuela sobre el VIH/SIDA.

El conocimiento se puede medir de la siguiente manera: Cuantitativamente, a través de niveles (alto, medio y bajo) o según escalas (numérica y gráfica).

Cualitativamente, en correcto e incorrecto; completo e incompleto; verdadero y falso.

Variables intervinientes:

- Edad
- Sexo

2.5.2 Operacionalización de variables.

Variables	Descripción	Dimensiones	Indicadores	Índice	Escala de medición
Variable independiente: Programa educativo	Programa educativo que reciben los alumnos del 4to y 5to año de secundaria.	Capacitación	Pre test Aplicación del programa Post test	Prueba objetiva Modulo Prueba objetiva	Nominal
Variable dependiente: Nivel de conocimiento	Conjunto de información que tiene los estudiantes sobre el VIH/SIDA.	Conocimiento	Alto Medio Bajo	15 a 24 puntos 10 a 14 puntos menor de 10 puntos	Nominal
Variable interviniente: Edad Sexo	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la intervención	Edad de los adolescentes Sexo de los adolescentes	14 a 18 años Femenino Masculino		Razón

CAPÍTULO III

3. Metodología.

3.1 Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo y el diseño de investigación:

- Cuasi experimental: de tipo Pre-test y Post-test, en donde los estudiantes antes de la aplicación del programa educativo serán controles y luego de la aplicación del programa educativo serán el grupo experimental.

- Prospectivo: Porque el nivel de conocimiento (evento) se determinó durante el estudio.

Esquema:

GE: O1 X O2

GE Grupo experimental

O1: Observación obtenida en el pre test de la variable dependiente.

X: Aplicación de la variable independiente.

O2: Observación obtenida del post test de la variable dependiente.

3.2 Población y muestra.

Población.

Conformada por 420 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela.

Muestra.

La muestra se calculó mediante la fórmula siguiente:

$$n^0 = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N-1) + z^2 \times p \times q}$$

$Z^2 = 1,96$ valor tabulado de la distribución normal estándar para $\alpha = 5\%$

$p = 3/30$ proporción de estudiantes con conocimiento sobre el VIH.

$q = 27/30 = 0.90$ proporción de estudiantes con mínimos conocimiento sobre el VIH.

$E^2 =$ Error del 5% = 0.05^2 nivel de precisión.

$N = 420$ total de estudiantes del 4to y del 5to del colegio República de Venezuela.

Aplicando la formula tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.9 \times (420)}{0.05^2 (420-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 261$$

Tipo de muestreo.

El tipo de muestreo fue el de tipo estratificado, el cual permitió seleccionar la muestra.

Distribución de la muestra en función de aulas y turnos

Año	Turno	Sección	Nro de estudiantes	Muestra (n)
4to	Mañana	A	35	22
		B	35	22
		C	35	21
4to	Tarde	A	35	22
		B	35	21
		C	35	22
5to	Mañana	A	35	22
		B	35	22
		C	35	21
5to	Tarde	A	35	22
		B	35	22
		C	35	22
	Total	12	420	261

La selección de los elementos de la muestra, se realizó al azar, donde todos los alumnos tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio; considerando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela.
- Estudiantes de ambos sexos, que accedan a participar voluntariamente en la aplicación del pre test y post test, debidamente ubicados en su domicilio previa autorización de los padres (Hoja de Consentimiento informado)

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.

Técnicas:

La técnica empleada en la investigación fue una prueba de conocimiento objetiva escrita que permitió evaluar el nivel de conocimientos de los estudiantes.

El programa educativo “Cúdate y Protégete del VIH/SIDA”.

Instrumentos.

- Para la recolección de la información se aplicó una prueba objetiva, de 24 preguntas, de las cuales el estudiante tuvo la opción de marcar verdadero o falso según lo consideraba.
- El instrumento (prueba objetiva) fue validado con la prueba de concordancia de expertos.
- El programa educativo permitió resolver preguntas sobre ¿Qué es el VIH?, ¿Qué es el SIDA?, formas de contagio, síntomas, tratamiento y prevención; para lo cual se elaboró y se desarrolló un módulo.
- Para la elaboración del módulo del Programa Educativo se usó como referencia el esquema del libro de PERSONA FAMILIA Y RELACIONES HUMANAS, del MINEDU – PERU, y el Libro de METODOLOGIAS PEDAGOGICAS, de la editorial Norma – 2012.

Procedimiento de recolección de datos.

- Se solicitó el permiso del Director del Colegio República de Venezuela.
- Se presentó el proyecto de investigación a los tutores de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de ambos turnos.

- Los padres de los estudiantes firmaron la ficha del consentimiento informado en el domicilio.
- Se aplicó el pre test en el domicilio de cada participante en los horarios que ellos disponían, en un tiempo máximo de 20 minutos.
- Se ejecutó el programa educativo en la última semana del mes de octubre y la primera semana de noviembre vía zoom.
- Se aplicó el post-test a los 7 días del término del programa educativo, en los domicilios de los participantes en los horarios que ellos disponían, en un lapso de 20 minutos.

3.4 Procesamiento y análisis de datos.

Recolectada los datos se transfirieron a una base de datos diseñada en el programa Excel y SPSS versión 25, con un 95% de confiabilidad y significancia alfa 0.05. Para determinar los cambios significativos en el nivel de conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo se aplicó la Prueba T Student para la comprobación de promedios de las notas obtenidas a una base de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla N° 1

**Edad de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio
República de Venezuela, 2020**

	Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Edad	14 años	5	1.9 %
	15 años	59	22.6 %
	16 años	120	46 %
	17 años	76	29 %
	18 años	1	0.4%
	Total	261	100%

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

Tabla N° 1, el 46% de estudiantes tuvieron la edad de 16 años, el 22.6% 15 años, mientras que el 1.9% tuvieron la edad de 14 años.

Tabla N° 2

Datos estadísticos descriptivos de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela según edad, 2020

Edad	
Media	16.03
Mediana	16.00
Moda	16
Mínimo	14
Máximo	18

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

En la tabla N° 2, se observa que la edad promedio de los estudiantes fue 16 años, la edad mínima 14 y la edad máxima 18 años.

Tabla N° 3

**Sexo de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio
República de Venezuela, 2020**

	Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	143	54,8%
	Femenino	118	45,2%
	Total	261	100%

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

Tabla N° 3, el 54,8% de estudiantes fueron del sexo masculino, mientras que 45,2% fueron del sexo femenino.

Tabla N° 4

Evaluación del Programa educativo sobre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020

Conocimiento VIH/SIDA	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
VIH/SIDA	89	34.3%	91	34.8%
Formas de infección	84	32.1%	89	34.3%
Tratamiento	32	12.2%	33	12.6%
Medidas preventivas	56	21.4%	48	18.3%
Total	261	100%	261	100%

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

Tabla N° 4, en el pre test, el 34,3% de estudiantes tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA, 32.1% tuvieron conocimiento sobre las formas de infección, 21.4% sobre medidas preventivas y el 12.2% sobre tratamiento. Mientras que en el post test, el 34.8% tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA, 34.3% tuvieron conocimiento sobre las formas de infección, 18.3% sobre medidas preventivas y el 12.6% sobre tratamiento.

Tabla N° 5

**Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en el pre y post test en los
estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio
República de Venezuela, 2020**

Conocimiento	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Alto	166	63,6%	261	100%
Medio	95	36,4%	0	0%
Bajo	0	0%	0	0%
Total	261	100%	261	100%

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

Tabla N° 5, el 63,6% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento alto en el pre test y en el post test el 100%; así mismo en el pre test 95 estudiantes tuvieron conocimiento medio que representa el 36,4%, mientras que en el post test, no se observa conocimiento medio ni bajo.

Tabla N° 6

**Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA
en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio
República de Venezuela, 2020**

Conocimiento	Antes		Después	
	N	%	N	%
Alto	150	57,4%	261	100%
Medio	111	42,5%	0	0%
Bajo	0	0%	0	0%
Total	261	100%	261	100%

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

Tabla N° 6, el 57,4% de estudiantes tuvieron conocimiento alto sobre VIH/SIDA y el 42,5% tuvieron conocimiento medio antes de aplicar el programa educativo. Mientras que el 100% de estudiantes tuvieron conocimiento alto después de la aplicación del programa.

Tabla N° 7

Comparativo de resultados antes y después de aplicar el programa educativo sobre VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, 2020

Intervención Educativa	N	Media	Desviación Típica
Pre test	261	1,36	.482
Post test	261	1,00	0.000

Fuente: Base de datos SPSS v. 25

En la tabla N° 7, apreciamos los resultados comparativos entre el pre test y el post test, observando en el pre test un resultado promedio de 1,36 puntos, en el conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes, con una desviación estándar de un margen de 0.482 puntos por sobre y por debajo del puntaje medio obtenido. Sin embargo, luego de ejecutar el programa educativo, aplicando el post test, encontramos un promedio de 1,00 puntos en el conocimiento adquiridos por los estudiantes, con una desviación estándar de 0.000.

Estos resultados muestran el efecto positivo del programa educativo en los estudiantes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en estudiantes adolescentes del 4to y 5to año del Colegio República de Venezuela, en la necesidad de conocer el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y brindar y/o fortalecer la información en los estudiantes, a través de la ejecución de un programa educativo diseñado para tal fin.

Analizando los datos, en el estudio encontramos que la edad de los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que participaron en el estudio oscilaba entre 14 y 18 años, predominando las edades de 16 y 17 años, resultado que se relaciona con el estudio de **García K, Vásquez M (10)** Tesis titulada “Influencia del programa educativo sobre las ITS y VIH – SIDA en el nivel de conocimiento de los estudiantes adolescentes del Colegio Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 en el año 2018”. Que encontró 83,3% de los estudiantes tenía una edad promedio de 16 y 17. Sin embargo **Revilla D, (14)** en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E.S Maynas, julio 2016” reportó en sus resultados que el 37.0% de los alumnos presentaron 17 años de edad.

En la población adolescente predominó el sexo masculino con un 54,8% sobre el sexo femenino con un 45,2%, **Revilla D, (14)** demuestra en su estudio que el 64.2% fueron del sexo femenino; lo mismo que **Cabrera D, Paraguay (5)** Tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y cuidados de salud en adolescentes sobre el VIH/SIDA en cuatro instituciones educativas públicas de Ciudad del Este Paraguay” demuestra predominio del sexo femenino

totalizando 225 alumnas; sin embargo **García K, Vásquez M, (10)** encuentra predominio del sexo masculino en un 50,8%.

Respecto a los conocimientos sobre el VIH/SIDA, en el estudio encontramos en el pre test, que el nivel de conocimiento es predominantemente alto en 63.6%, incrementándose en el pos test a 100%, lo que demuestra que los alumnos al tener un nivel de conocimiento alto podría reducir la probabilidad de contagio. **Livias Y, Zamora E, (11)** Tesis titulado “Conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en estudiantes del 5to. Grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz-2017” encuentran que el 28.6% de estudiantes cuentan con buen nivel de conocimiento sobre VIH-Sida; resultados que no se relaciona con el estudio de **Barrientos Y, (12)** Tesis titulada “Nivel de conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-Sida, en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru, Tumbes 2019; donde se observa predominio del nivel de conocimiento medio, representado por un 47%.

En los resultados presentados en la tabla N° 6, sobre el efecto de un programa educativo, se observa que el 42,5% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio sobre VIH/SIDA antes de ejecutar el programa educativo “Cuídate y Protégete del VIH/SIDA”, reduciéndose a 0% después de ejecutar el programa educativo y de 57,4% de nivel alto se incrementa a 100%. Lo que nos demuestra que los estudiantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la ejecución el programa educativo. Resultado que se relaciona con lo encontrado por **Azaña E, (8)** Tesis titulada “Efectividad del programa educativo “Adolescentes Informados” en el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA Institución Educativa Fidel Oliva Escudero – Pomabamba 2015”, Muestra que, antes de aplicar el programa educativo

“Adolescentes informados” el 55.5% de los estudiantes tenían un conocimiento bajo; después de aplicar el programa educativo se observa en los resultados que el 71.1% de los estudiantes muestran un nivel de conocimiento alto.

La ejecución del programa educativo “Cuídate y Protégete del VIH/SIDA” demostró una tendencia creciente en el pre test y post test sobre conocimientos en VIH/SIDA, resultados que muestran el efecto positivo del programa educativo en los estudiantes; como lo demuestra **Jiménez M, Collado J, Aranda E, Muñoz P, (3)** Artículo científico titulado “Conocimientos sobre sexualidad antes de impartir el Programa de Intervención en Educación Sexual en estudiantes del 3ro de educación secundaria el 2015” el desconocimiento de los alumnos en algunos temas de sexualidad, que mejoran claramente tras los talleres de educación sexual.

Mediante la prueba T-Student se obtuvo un valor $p=0.000$, con un intervalo de confianza del 95%, resultado que permite afirmar que la ejecución del programa educativo “Cuídate y Protégete del VIH/SIDA” incrementa los conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes, lo que es altamente significativo estadísticamente. **García F, Malvarez S, Scull G, Govín J, (4)** Artículo científico titulado “Nivel de conocimientos de las personas viviendo con VIH en la Unidad Especial Sida de San José de las Lajas, provincia Mayabeque”, halló relación favorable estadísticamente significativa entre el antes y después de la intervención. Mientras que **Osorio S, (9)** Tesis titulada “Programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Particular “San José de Carabayllo” del distrito de Carabayllo de Lima en el mes de diciembre del 2017”. Muestra en sus resultados la relación considerada entre el nivel de conocimiento antes y después del programa educativo fue estadísticamente significativa y positiva

($\mu_{\text{antes}}=10.7$ y $\mu_{\text{después}}=16.16$) frente al programa educativo con un porcentaje de confiabilidad del 95%.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, antes de la ejecución del programa educativo, es alto en un 63,6%.
2. El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Colegio República de Venezuela, después de la ejecución del programa educativo, es alto en un 100 %.
3. Los resultados demuestran que los estudiantes con un nivel alto de conocimiento, tendrán menos riesgo de adquirir la infección por VIH/SIDA, lo que se demuestra con la verificación de la hipótesis alterna: Existe diferencia estadísticamente significativa ($p=0.000$) en nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.

RECOMENDACIONES

1. Informar los resultados del estudio a los directivos del Colegio República de Venezuela, a fin de seguir contribuyendo y fortaleciendo en la educación sexual de sus estudiantes.
2. Informar los resultados a otras instituciones educativas a fin de poner en práctica estudios similares y fortalecer los conocimientos de los estudiantes.
3. Seguir promoviendo la educación sexual a los docentes y padres de familia por medio de capacitaciones y talleres en las diferentes instituciones educativas, por parte de los profesionales obstetras quienes son los responsables de promover la atención integral del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Chico F, Malvarez Castellano, Sandra; Scull Scull, Gilda; Govín Scull, Juana. Intervención educativa sobre VIH/SIDA en una escuela de nivel secundario. *Ciencias Médicas La Habana*. 2015; 21.
2. Mundo BN. VIH/SIDA: Cuales son los países de América Latina con mayor aumento de nuevos contagiados. [Online]; 2019. Acceso 27 de Marzo de 2020. Disponible en: [www.bbc.com › mundo › noticias-49009596](http://www.bbc.com/mundo/noticias-49009596).
3. Jiménez Candel, MI; Collado Mansilla, J; Aranda García, E; Muñoz Jaramillo, P. Sexualidad saludable en nuestros jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*. 2015; 17(65).
4. García Chico F, Malvarez Castellano, Sandra; Scull Scull, Gilda; Govín Scull, Juana. Intervención educativa sobre VIH/SIDA en una escuela de nivel secundario. *Ciencias Médicas La Habana*. 2015; 21.
5. Cabrera Collar A. "Conocimientos, actitudes y conductas adoptadas para el cuidado de la salud de los escolares sobre el VIH/SIDA". [Tesis para optar el título de médico] Paraguay. Universidad Federal de la Integración Latino Americana. 2016.
6. Martíñez Avendaño, Claudia Lorena; Muñoz Sánchez, Lina Vanessa. "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual". [Tesis para optar el título de Médico] Colombia. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. 2016.
7. Mariscal Fuentes, María; Racionero Moreno, Elena. "Conocimientos, prácticas, actitudes y percepciones de riesgo frente al VIH y SIDA en estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid".

- [Tesis para optar el título de Médico] Madrid-España. Universidad Autónoma de Madrid. 2018.
8. Azaña Colchado EL. Efectividad del Programa Educativo "Adolescentes Informados" en el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Institución Educativa Fidel Olivas Escudero-Ppmabamba, 2015. [Tesis para optar el título de Maestría en Ciencias de Enfermería] Nuevo Cimbote-Perú. Universidad Nacional del santal. 2016.
 9. Osorio Aguilar S. "Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes. Institución Educativa San José de Carabayllo Lima 2017". [Tesis para optar el título de Obstetra] Lima-Perú. Universidad Nacional Federico Villareal. 2017.
 10. García Espíritu, Katherine Lizbeth; Vasquez Salas, María Isable. "Influencia del programa educativo sobre las ITS y VIH/SIDA en el nivel de conocimiento de estudiantes adolescentes del Colegio Manuel Tobías García Cerron N° 3071, Puente Piedra enero - junio 2018". [Tesis para optar el título de Obstetra] Lima-Perú. Universidad Privada Norbert Wienerl. 2018.
 11. Livias Y, Zamora E. "Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz 2017". [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huaraz-Perú. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo. 2017.
 12. Barrientes Seminario D. "Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru-Tumbes 2019". [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Tumbes-Perú. Universidad Nacional de Tumbes. 2019.
 13. Flores Icomena, Daniel; Ríos Huayaban, Roger; Vargas Chanchari, María Elena. "Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la comunidad San Francisco, Río Itaya- Distrito de

- Belén 2015". [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Iquitos-Perú. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2015.
14. Tanchiva Grandez, Ibis Andrea; Lozano Hurtado, Zina Ester. "Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5º secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2016". [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos-Perú. Universidad Científica del Perú. 2016.
 15. Calle Huaymacari LA. "Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5º secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018". [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos-Perú. Universidad Científica del Perú. 2018.
 16. Salud OMD. VIH/Sida. Datos y cifras. [Online]; 2019. Acceso 15 de Marzo de 2020. Disponible en: [www.who.int › topics › hiv_aids](http://www.who.int/topics/hiv_aids).
 17. Valdez Joselyn. VIH: historia, origen y evolución del VIH SIDA en el tiempo. [Online]; 2019. Acceso 15 de Marzo de 2020. Disponible en: [larepublica.pe › salud › 1428089-vih-historia-origen-evolucion-vih-si](http://larepublica.pe/salud/1428089-vih-historia-origen-evolucion-vih-si).
 18. Bisso A A. Epidemiología del SIDA en el Perú - UNMSM. Dermatología Peruana. 1998; 8(1).
 19. Cueto M. El rastro del SIDA en el Perú. Historia, Ciencias, Saúde-Manguinhos. 2002; 9(1).
 20. Cunningham FG, Kenneth JL, Steven L LB, John C. En EDITORES MHI, editor. Williams Obstetricia. Mexico; 2011. p. 1405.
 21. Clinic M. VIH/sida - Síntomas y causas - Mayo Clinic. [Online]; 2020. Acceso 17 de Marzo de 2020. Disponible en: [www.mayoclinic.org › hiv-aids › symptoms-causes › syc-20373524](http://www.mayoclinic.org/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524).
 22. MINSA. Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). NTS N° 097-MINSA/2028/DGIESP-V.03.

23. MINEDU. Guía para evaluación de programas en educación. [Online]; 2007. Acceso 20 de Marzode 2020. Disponible en: www.bnm.me.gov.ar › giga1 › documentos.
24. Definición de programa educativo- que es, significado. [Online] Acceso 2020 de Marzode 2020. Disponible en: definicion.de › programa-educativo.
25. OPS-OMS. Situacion de la epidemia de la infección por el VIH y respuesta. [Online]; 2019. Acceso 29 de Marzode 2020. Disponible en: www.paho.org › Inicio › Topics.
26. Salud AeC. Perú:72.000 personas afectadas por VIH-Sida Cluster Salud. [Online]; 2018. Acceso 24 de Marzode 2020. Disponible en: clustersalud.americaeconomia.com › sector-publico › peru-72000-per.

ANEXOS

Anexo Nº 1

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE VIH/SIDA.

Consentimiento informado

Descripción: Soy egresado de la Universidad Científica del Perú, del programa académico de Obstetricia, con la finalidad de obtener el título profesional estoy realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es determinar el efecto de un programa educativo sobre el VIH/SIDA. Usted fue seleccionado para participar de este estudio que consistirá inicialmente en aplicar una prueba de conocimientos (pre test) que permitía evaluar su nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, luego se desarrollará un programa educativo que consta de 6 módulos de 90 minutos, el cual se realizara en grupos, al término del programa se aplicara otra prueba de conocimiento (post test) que medirá nuevamente los conocimientos adquiridos.

Riesgos y beneficios. Por ser considerado un estudio cuasi experimental, el estudio no ofrece riesgos a los participantes. Los beneficios para los participantes será mejorar sus conocimientos en el tema.

Confidencialidad. Se respetará en todo momento la confidencialidad y el anonimato, se trabajará con códigos de identificación. Toda la información estará bajo la custodia del investigador, los datos de la investigación serán utilizados únicamente para la tesis, luego del mismo se procederá a destruirlos.

Incentivos. Por participar en esta investigación usted no recibirá ningún incentivo económico, la totalidad de los gastos serán cubiertos por el investigador.

Derechos. Su participación es completamente voluntaria, usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Bach. Carlos A. Arévalo Del Águila al Celular N° 980255342, correo electrónico Htm.1992se@gmail.com.

Código: _____

Nombre del investigador:

Fecha:

Anexo Nº 2

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE VIH/SIDA.

Consentimiento/asentimiento informado

código: _____

Declaración y firma del participante

Yo.....

- He leído y comprendido la hoja de información que me ha sido entregada
- He podido hacer todas las preguntas que me preocupan del estudio
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas
- Comprendo que mi participación es voluntaria
- Se respetará el anonimato y la confidencialidad
- Se recolectara la información solo con fines de investigación

En tal sentido consiento/asiento que se me incluya en la investigación, para lo cual firmo este documento.

.....
Firma del adolescente

.....
Firma del padre o tutor

.....
Día Mes Año

Anexo N° 3

EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

PRUEBA DE CONOCIMIENTO

N° de ficha:.....

Código:_____

Presentación:

- La finalidad del trabajo de investigación es determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria para lo cual se recopilara información a través de una prueba de conocimiento objetiva escrita.
- La prueba objetiva es totalmente anónima y absolutamente confidencial, cuyos resultados serán de mucho beneficio para los adolescentes.

Instrucciones:

- A continuación le presentamos una prueba objetiva de 30 preguntas, a las cuales Ud. Deberá responder marcando V o F según corresponda.
- Se le agradecerá ser respondidas con una mayor sinceridad posible.
- Se le agradecerá no dejar preguntas sin respuestas.

DATOS GENERALES:

- Edad:.....
- Sexo: F () M ()
- Código:

I. Marque V o F en relación al VIH

1. VIH significa Virus de la Inmunodeficiencia Humana ()
2. El VIH destruye determinadas células de defensa del cuerpo que nos ayuda a mantenernos sanos ()
3. El VIH es producido por una bacteria ()
4. El VIH no te causa la muerte ()
5. Una vez contraído el virus permanece en el cuerpo de por vida ()

II. Marque V o F en relación al SIDA

6. El SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida()
7. El VIH es el causante del SIDA ()
8. El SIDA es la fase más grave de la infección por VIH ()
9. Las personas con VIH siempre llegarán a hacer el SIDA ()
10. Una persona tiene SIDA cuando adquiere infecciones peligrosas ()

III. Formas de infección del VIH. Marque V o F

11. Se infecta al tener relaciones sexuales (vaginal, oral o anal) sin protección ()
12. El VIH no se puede transmitir al bebé durante el embarazo, el parto o al amamantar ()
13. Se puede infectar al compartir agujas o jeringas, hacerse perforaciones en el cuerpo, tatuajes ()
14. Se infecta por transfusión sanguínea previa de una persona infectada ()
15. Se infecta por un beso, compartir alimento o bebidas, por un abrazo, darse la mano, toser y estornudar ()

IV. Tratamiento del VIH/SIDA. Marque V o F

16. No existe cura para la infección ()

17. Hay medicamentos (TARV) que ayudaran a que la persona se mantenga saludable por mucho tiempo ()
18. Con los medicamentos, la aparición del SIDA puede tardar mucho más ()
19. Los medicamentos (TARV) disminuye la cantidad del VIH en el cuerpo conocido como carga viral ()
- v. En relación a las medidas preventivas marque V o F**
20. En la actualidad no existe una vacuna disponible ()
21. Uso de preservativos en todas las relaciones sexuales ()
22. Existe una píldora de uso diario (PrEP) que puede ayudar a prevenir ()
23. Realizarse la prueba de VIH en forma periódica ()
24. No compartir agujas o jeringas ()

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO.

DATOS GENERALES:

- Edad:.....
- Sexo: F () M ()
- Código:

I. Marque V o F en relación al VIH

1. VIH significa Virus de la Inmunodeficiencia Humana (V)
2. El VIH destruye determinadas células de defensa del cuerpo que nos ayuda a mantenernos sanos (V)
3. El VIH es producido por una bacteria (F)
4. El VIH no te causa la muerte (V)
5. Una vez contraído el virus permanece en el cuerpo de por vida (V)

II. Marque V o F en relación al SIDA

6. El SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida(V)
7. El VIH es el causante del SIDA (V)
8. El SIDA es la fase más grave de la infección por VIH (V)
9. Las personas con VIH siempre llegarán a hacer el SIDA (F)
10. Una persona tiene SIDA cuando adquiere infecciones peligrosas (V)

III. Formas de infección del VIH. Marque V o F

11. Se infecta al tener relaciones sexuales (vaginal, oral o anal) sin protección (V)
12. El VIH no se puede transmitir al bebé durante el embarazo, el parto o al amamantar (F)
13. Se puede infectar al compartir agujas o jeringas, hacerse perforaciones en el cuerpo, tatuajes (V)
14. Se infecta por transfusión sanguínea previa de una persona infectada (V)
15. Se infecta por un beso, compartir alimento o bebidas, por un abrazo, darse la mano, toser y estornudar (F)

IV. Tratamiento del VIH/SIDA. Marque V o F

16. No existe cura para la infección (V)
17. Hay medicamentos (TARV) que ayudaran a que la persona se mantenga saludable por mucho tiempo (V)
18. Con los medicamentos, la aparición del SIDA puede tardar mucho más (V)
19. Los medicamentos (TARV) disminuye la cantidad del VIH en el cuerpo conocido como carga viral (V)
- V. En relación a las medidas preventivas marque V o F**
20. En la actualidad no existe una vacuna disponible (V)
21. Uso de preservativos en todas las relaciones sexuales (V)
22. Existe una píldora de uso diario (PrEP) que puede ayudar a prevenir (F)
23. Realizarse la prueba de VIH en forma periódica (V)
24. No compartir agujas o jeringas (V)

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Anexo N° 4

Titulo	Problema general y específico	Objetivo general y específico	Hipótesis general	Variables e indicadores	Tipo y diseño de investigación	Métodos y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020</p>	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un pre-test antes de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un pre-test antes de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.</p>	<p>Hipótesis alterna: H₀</p> <p>No existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.</p> <p>Hipótesis alterna: (H₁)</p> <p>Existe diferencia estadísticamente significativa</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Programa educativo</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Variable interviniente:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>➤ Cuantitativo</p> <p>➤ Cuasi experimental</p> <p>➤ Prospectivo</p> <p>observacional: porque no hay intervención por parte del</p> <p>transversal analítico: porque se</p>	<p>Técnica e instrumento:</p> <p>Prueba objetiva</p>	<p>La población de estudio:</p> <p>Estará conformado por 420 estudiantes del 4to y 5to año del Colegio República de Venezuela 2020</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará conformada por 261 estudiantes</p> <p>Tipo de muestreo:</p> <p>Estratificado</p>

	<p>2. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un post-test después de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020?</p> <p>3. ¿Cuál es la diferencia en el nivel de conocimiento al comparar los resultados obtenidos en el pre y post test?</p>	<p>2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA a través de la aplicación de un post-test después de aplicar un programa educativo en los estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020.</p> <p>3. Establecer la diferencia en el nivel de conocimiento al comparar los resultados obtenidos en el pre y post test.</p>	<p>entre el nivel de conocimiento en el pre test y post test, sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Colegio República de Venezuela.</p> <p>hipót</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo Nº 5

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:

Efecto de un Programa Educativo en el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del Colegio República de Venezuela 2020

Nombre del experto:.....

Instrumento:.....

Fecha:.....

Institución a la que pertenece el experto:.....

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en **SI** o **NO** en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3. Las preguntas están formuladas con terminología clara, sencilla y precisa			
4. Las preguntas o ítems están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar			
5. Las preguntas o ítems están formuladas con terminología actualizada (conceptos, constructos, dimensiones, indicadores)			
6. Las preguntas o ítems incluyen todo el dominio del contenido de las variables a medir (no deja ningún indicador a evaluar de cada uno de las variables)			
7. Las preguntas o ítems están orientadas a cada una de la variables a medir			
8. El total de la pregunta abarca todo las variables a estudiar			
9. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.			

SI= 1

NO= 2

Evaluación de validación del instrumento:

Valor %	Interpretación de la validez
0 – 24%	Muy baja
25 – 49%	Baja
50 – 69%	Regular
70 – 89%	Aceptable
90 – 100%	Elevada

**ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Título del proyecto:

EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO
REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

Nombre del experto: CARMELA AIDA CASAPIA MORALES

Instrumento:

Fecha: 22-07-2020

Institución a la que pertenece el experto: CENTRO DE REFERENCIAS ITS VIH
SAN JUAN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en **SI** o **NO** en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado	✓		HAY QUE DEPURAR ALGUNAS PREGUNTAS
2. El instrumento responde a los objetivos del estudio	✓		
3. El instrumento recoge información que permite responder la pregunta de investigación	✓		
4. Las preguntas son claras y entendibles		✓	
5. Las preguntas están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar	✓		
6. Las preguntas están orientadas a medir las variables	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.		✓	ALGUNAS ESTAN DEMAS.

Dirección Regional de Salud de Loreto
CERITS San Juan
Obst. Carmela Casapia Morales
COP 20594

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE

DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:

EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO
REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

Nombre del experto: Ada Luz Casanova Lenore

Instrumento:

Fecha: 22/07/2020

Institución a la que pertenece el experto: I-3 America IPRES

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en SI o NO en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos del estudio	✓		
3. El instrumento recoge información que permite responder la pregunta de investigación	✓		
4. Las preguntas son claras y entendibles	✓		
5. Las preguntas están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar	✓		
6. Las preguntas están orientadas a medir las variables	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		


Ada Luz Casanova Linare
OBSTETRA
COP. 37575

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:

EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA 2020

Nombre del experto: *Jack Werner Ruiz Pezo*

Instrumento:

Fecha: *23/Julio/2020*

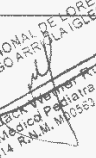
Institución a la que pertenece el experto: *Hospital Regional de Forth*

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.


Marque con una X en SI o NO en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos del estudio	✓		
3. El instrumento recoge información que permite responder la pregunta de investigación	✓		
4. Las preguntas son claras y entendibles	✓		
5. Las preguntas están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar	✓		
6. Las preguntas están orientadas a medir las variables	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		


 HOSPITAL REGIONAL DE FORTE
 "FELIPE SANTIAGO ARRÁLAGA IGLESIAS"
 Mg. GSS. Jack Werner Ruiz Pezo
 Médico Pediatra
 C.M.P. 48314 R.N.M. M05893 R.N.E. 30647

Anexo Nº 6

CREDENCIAL DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

CREDENCIAL

La presente acredita al que la aporta el permiso de la Institución Educativa para la realización de proyecto ya aprobado.
Desde el 1 de septiembre hasta el 31 de octubre del 2020.

Nombre
Carlos Alexander Arevalo Del Aguila
DNI
71414325



.....
Mgr. LLOFAN MORI PAREDES
DIRECTOR DE LA IEPSPM 60050 “REPÚBLICA DE VENEZUELA”

Anexo N° 6

EVIDENCIAS



En esta imagen se realiza el conversatorio con el padre de familia y el participante dando a conocer el proyecto a ejecutar y el conocimiento informado.



En esta siguiente imagen se realiza la explicación del cuestionario y las medidas que debe tomar el participante.



En esta imagen el participante realiza el llenado de cuestionario del pre test.



Esta imagen es la primera reunión vía zoom realizada por los participantes del proyecto.



En esta última imagen se da por termina la sesión educativa con los estudiantes.