

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH
en adultos jóvenes del Instituto De Educación Superior Tecnológico
Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras: Bach. Maylin Verónica CONDOR YAURI

Bach. Elida TEJEDA CONDOR

Asesor: Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO

Cerro de Pasco – Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH
en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico
Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Lola CHIRRE INOCENTE
PRESIDENTE

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO

Mg. Yamileth Nathaly ZAVALA ANTICONA
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios por cuidarnos, guiarnos y protegernos siempre de toda adversidad y permitirnos alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres que siempre están en cada etapa de nuestra vida alentándonos y brindándonos fortaleza en el proceso universitario.

Maylin y Elida

RECONOCIMIENTO

A Dios por protegernos en todo momento de cada dificultad enfrentada durante toda nuestra etapa de vida.

A nuestros maestros y en especial énfasis a nuestra asesora que nos brindó todos sus conocimientos en el asesoramiento del presente trabajo de investigación.

A la institución superior de educación que nos abrió en todo momento sus puertas para poder realizar el presentetrabajo de investigación.

A nuestros padres quienes nos cuidador y dieron tododurante nuestra vida universitaria.

Maylin y Elida

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo general:** Determinar la relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020. **Metodología:** Investigación del tipo aplicada – cuantitativa; método científico, descriptivo y estadístico, diseño descriptivo correlacional no experimental de corte transversal y prospectivo. **Muestra** constituida de 100 adultos jóvenes, seleccionados de manera probabilístico aleatorio simple. El procesamiento de la información y tratamiento estadístico de la hipótesis se estableció empleando el paquete estadístico SPSS IBM V. 25; el programa estadístico MiniTab V.18, Microsoft Excel 2016 para la representación de los gráficos y cuadros. **Resultados:** Se evidencia que el 56% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 18% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 2% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas. **Conclusiones:** La prueba estadística Tau B de Kendall mostro un 0,751 y un valor de Zc calculada de 11,071 \geq 1,96 con un p valor menor que 5% confirmando que Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

Palabras clave: Conocimiento sobre ITS y VIH, Actitud, Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida.

ABSTRACT

The general objective of this research was: To determine the relationship between knowledge and attitude towards the screening of Rapid HIV Tests in young adults of the Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich - Tarma, 2020. Methodology: Research of the applied type - quantitative; scientific, descriptive and statistical method, non-experimental correlational descriptive cross-sectional and prospective design. Sample made up of 100 young adults, selected in a simple random probabilistic manner. The information processing and statistical treatment of the hypothesis was established using the statistical package SPSS IBM V. 25; as well as the statistical program MiniTab V.18, Microsoft Excel 2016 for the representation of graphs and charts, for a better visualization of the results. Results: The knowledge and attitude of young adults towards rapid HIV test screening shows that 56% of young adults have a Regular level of knowledge and in turn have an Indifferent attitude towards rapid test screening, likewise 18% of young adults have a Low level of knowledge and in turn have an Unfavorable attitude towards rapid test screening, also 9% of young adults have a High level of knowledge and in turn have a Favorable attitude towards the rapid test screening, then 7% of young adults have a Regular level of knowledge and in turn have an Unfavorable attitude towards rapid test screening, and finally 2% of young adults have a Low level of knowledge and at their time they present an indifferent attitude towards the screening of rapid tests. Conclusions: Kendall's Tau B statistical test showed 0.751 and a calculated Z_c value of $11.071 \geq 1.96$ with a p value less than 5%, confirming that there is a direct and significant relationship between knowledge and attitude towards the screening of Rapid Tests of HIV in young adults of the Adolfo Vienrich Public Technological Institute of Higher Education – Tarma, 2020.

Keywords: Knowledge about STIs and HIV, Attitude, prevention and Control of STIs, HIV and AIDS.

INTRODUCCIÓN

Los jóvenes en la actualidad tienden a tener ciertos comportamientos sexuales a temprana edad, y son ellos a quienes el personal de salud debe acercarse para realizar campañas y ferias informativas sobre promover la prueba de VIH por lo menos una vez al año, las instituciones de salud realizan una práctica responsable como una cultura de prevención de VIH a través de la prueba rápida de VIH que en solo 20 a 25 minutos brinda un diagnóstico seguro oportuno y sobre todo de manera confidencial.

La importancia de la realización de esta prueba en los jóvenes estudiantes de instituciones educativas superiores que tienen cierto comportamiento de riesgo, como, por ejemplo: tener más de una pareja o tener relaciones coitales bajo los efectos de las drogas y el alcohol, no usar preservativos en cada relación coital.

El MINSA como entidad prestadora de salud implementa una serie de acciones de prevención de la transmisión de VIH, llamado paquete preventivo promocional; que ofrece gratuitamente las pruebas y consejería de VIH.

En el Perú cada 5 personas que viven con VIH, aproximadamente 1 de ellas no sabe que porta VIH; la vía sexual es la forma más frecuente de transmisión del VIH con un 98% de los casos presentados, y jóvenes que oscilan entre 20 y 34 años, son quienes presentan mayor cantidad de casos. Por tal motivo al conocer el grupo de riesgo y lograr evidenciar comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich, la obstetra trabaja promoviendo una cultura de prevención de VIH en dicha institución.

Razón por la cual, se desarrolló el estudio de investigación titulado: “Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto De Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020”, para identificar detalladamente cuanto conocen sobre VIH y como es su comportamiento cuando se les tamiza con la prueba rápida de VIH.

El presente informe de investigación se basa estrictamente siempre teniendo en cuenta y cumpliendo con cada una de las normas que establece el Reglamento General

de grados académicos y títulos profesionales de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, el cual contiene nueve apartados, iniciando con la **Introducción**, luego el **Capítulo I**; que consta del problema de investigación, seguido del **Capítulo II**; que consta del marco teórico, continúa con el **Capítulo III**, presentando la Metodología y técnicas de investigación, posteriormente sigue el **Capítulo IV**; que presenta los resultados y discusión. Finalmente, el informe de investigación continúa con apartados finales como **las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.**

ÍNDICE

DEDICATORIA

RECONOCIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación planteamiento del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos	3
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.5.1. Justificación Teórica	5
1.5.2. Justificación Practica	5
1.5.3. Justificación metodológica.....	6

1.6. Limitaciones de la investigación.....	6
--	---

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	22
2.3. Definición de términos básicos.....	42
2.4. Formulación de hipótesis	43
2.4.1 Hipótesis general.....	43
2.4.2 Hipótesis específica.....	43
2.5. Identificación de variables.....	44
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	44

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.	47
3.2. Nivel de investigación	47
3.3. Métodos de investigación.....	47
3.4. Diseño de investigación	47
3.5. Población y muestra	48
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	49
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	50
3.9. Tratamiento estadístico.....	51
3.10. Orientación ética	51

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	52
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados	52
4.3. Prueba de hipótesis	73
4.4. Discusión de resultados	92

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación planteamiento del problema

A nivel mundial el VIH – SIDA es considerado un problema de salud pública de mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para una vida llena de dignidad de los seres humanos. Sabemos que afecta a todas las personas sin distinción de su condición económica, raza, edad, sexo, laboral, orientación sexual o identidad de género; observándose que los habitantes de los países en desarrollo como el nuestro son los más afectados.

El VIH es un daño asociado principalmente a los comportamientos sexuales de riesgo y se extiende en gran medida entre los varones y los jóvenes de zonas urbanas de las grandes ciudades del país, principalmente en la costa y selva, esta enfermedad representa grandes riesgos para la población, y de no ser prevenida y controlada puede impactar de manera importante la vida económica y social de todo el país.¹

Según información reportada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, la prevalencia de ITS en el último año fue de 10,0% en mujeres de 49 años sexualmente activas. De este grupo se observa dos subgrupos, el primero de 15 a 19 años y el segundo de 1 a 24 años teniendo el 18,0 y 1,4 por ciento, respectivamente, y en solteras 15,7%.²

Según la ENDES, en el 2008, se realiza entrevistas sobre el conocimiento, actitudes y autopercepción de los varones de 15 a 59 años sobre el VIH-SIDA, el 81,3 % ha escuchado sobre el Virus de la inmunodeficiencia humana-VIH y el 98,0% del Síndrome inmunodeficiencia adquirida-SIDA. Los que conocen sobre estas infecciones, el 90,0% manifiesta que existen formas para evitar el contagio, obteniendo un mayor conocimiento en las áreas urbanas y en las edades intermedias (20 y los 29 años). Así mismo, se encuentra que la actividad sexual en ambos sexos, en particular en los varones, se inicia, antes que la convivencia en pareja en promedio a los 16.8 años. Siendo el promedio de edad para la convivencia a los 24.5 años, es decir, siete años antes.³

Este estudio investigó otros aspectos sobre el VIH-SIDA con la finalidad de recaudar información completa sobre el nivel de conocimiento en el grupo de riesgo. De la misma manera, también se les ha preguntado si saben o conocen el VIH, el SIDA o ambos, si saben dónde pueden hacerse la prueba, obteniendo un promedio de 71,4% que respondió afirmativamente. Los establecimientos de salud del MINSA están en primer lugar para hacerse la prueba, en los diferentes grupos de edad, en Lima Metropolitana como en las otras ciudades del país.

Así mismo se aprecia que de todos los entrevistados que han escuchado hablar sobre el VIH y/o sobre el SIDA, el 66,0 por ciento sabe que hay lugares dónde hacerse la prueba del VIH/ SIDA. De estos últimos, el 76,0 por ciento se hizo la prueba en el último año y el 24,0 por ciento hace más de un año. El 66,0 por ciento de quienes se hicieron la prueba en algún momento de su vida recibió consejería previa a la toma de muestra de sangre, es decir, tuvo acompañamiento por una persona calificada quien le explicó las implicaciones de hacerse el test. La mayoría, 95,0 por ciento, recibió los resultados y en este caso, un 61,0 por ciento también recibió consejería.³

El desconocimiento y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH es una problemática en nuestro país, en nuestra región, en nuestra localidad y en

nuestras instituciones educativas superiores; pues los motivos por lo cual los adultos varones no desean tamizarse con las pruebas rápidas repercute desde el desconocimiento hasta la imprudencia. Este tema se puede observar como un problema de Salud Pública, pues el incremento de casos de VIH no diagnosticadas y no tratadas incrementa día a día. Por todo ello, se decide ejecutar nuestra investigación titulada: “Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020”

1.2. Delimitación de la investigación

La presente investigación se desarrolló en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich, de la Ciudad de Tarma, siendo un instituto donde hay gran población de estudiantes del sexo masculino de la localidad, se llevó a cabo durante los meses de Mayo a Julio del 2020; periodo en el cual estuvieron en clases virtuales debido a la pandemia Covid-19.

La presente investigación abarca principalmente el conocimiento y la actitud de los adultos jóvenes frente al tamizaje de la Prueba Rápida de VIH. El marco teórico se basa en las normas técnicas de VIH, Planes Multisectoriales en el Control y Prevención de VIH.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre factores epidemiológicos de VIH y actitud frente

al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?

- ¿Cuál es la relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Establecer la relación entre factores epidemiológicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Establecer la relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al

tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

- Establecer la relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Establecer la relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Establecer la relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Teórica

El presente estudio, como investigación básica, es de gran relevancia pues permitirá percibir los conocimientos y actitudes que poseen los adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Adolfo Vienrich”; así mismo el presente trabajo busca generar nuevas sapiencias y cualidades; lo cual permitirá confrontar con los resultados de los antecedentes internacionales, y evidenciar la coincidencia que existe con los antecedentes nacionales, regionales y locales; por lo tanto permitirá cuestionar algunas teorías que permitirán formar nuevos desafíos y paradigmas.

Así mismo busca ser un referente y base para otros estudios de la misma índole y, de esta manera, contribuir a incrementar teorías y conocimientos en obstetricia.

1.5.2. Justificación Práctica

En la actualidad un aspecto importante a considerar es que, existe desconocimiento sobre la prevención de VIH, en los adultos jóvenes exigir que asuman su responsabilidad sobre su vida sexual, respetando su dignidad,

confidencialidad y su individualidad. Por lo cual el estado ha planteado un sinnúmero de Normas Técnicas, Guías de procedimientos y un Plan Multisectorial en la prevención del VIH, lo que permite una mayor difusión sobre el tema.

El estudiante de obstetricia y el obstetra desempeñan un rol en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, es importante su colaboración en la prevención de VIH a través de consejerías y tamizajes que realizan en su contacto continuo y directo con los usuarios, es por eso que el personal siempre debe ser competitivo e innovador, actualizando sus conocimientos científicos y técnicos.

Así mismo se plantearán estrategias que al aplicarse contribuirán a resolver el problema general de nuestro estudio y sobre todo a reforzar el conocimiento básico sobre VIH y su prevención; se generará un empoderamiento central acerca de las medidas preventivas del VIH.

1.5.3. Justificación metodológica

El presente trabajo busca nuevos métodos que fundamentan las estrategias en la consejería de la salud sexual y reproductiva, que buscan mejorar la calidad de vida en los usuarios a través del conocimiento de las medidas preventivas del VIH. Toda teoría generada en la investigación es válida y confiable, basado en los principios éticos y normas establecidas por el MINSA, OPS y OMS.

1.6. Limitaciones de la investigación

Debido a la pandemia COVID – 19 y por las clases virtuales fue un reto hacer recopilar datos ya que todos estábamos en confinamiento y nos capacitamos en algunas tecnologías digitales para hacer uso de Google Forms, como estrategia nos contactamos con algunos docentes para obtener correos o teléfonos celulares de los estudiantes y contactarnos con ellos para que sean parte de nuestra investigación. Es por ello que se trabajó por medio de correos electrónicos y luego por medio de llamadas telefónicas y WhatsApp lo cual nos acercó a los jóvenes estudiantes del Instituto Adolfo Vienrich.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

- a. Melchor, M. (2014), realizo el trabajo de investigación titulado "Prevalencia de VIH en pacientes embarazadas usando Prueba Rápida", para optar el grado de Especialista en Medicina Familiar en la Universidad Veracruzana de México, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental, la técnica utilizada fue protocolo la muestra fue de 200 pacientes

Cuyo objetivo fue: Conocer la prevalencia de VIH en pacientes embarazadas de la UMF 73 usando prueba rápida. Cuya conclusión general fue: En el primer contacto que tenga la embarazada en un establecimiento de salud para su primera atención prenatal, se le debe solicitar la prueba rápida o la de ELISA para VIH, en caso de que algunas embarazadas no hayan sido tamizadas y están en las siguientes atenciones o en el momento del trabajo de parto, también se les debe solicitar esta prueba. Estas pruebas rápidas deben tener una sensibilidad mas del 99%, de ser caso positivo, de debe iniciar

de inmediato el tratamiento ARV⁴.

- b.** Sagaró, N. (2014), realizo el trabajo de investigación titulado “Conocimiento acerca del VIH/sida en adolescentes de distintos niveles de enseñanza”, para optar el grado de Médico Cirujano Universidad de Ciencias Médicas de Cuba, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental transversal, la técnica utilizada fue una encuesta, la muestra fue de 150 individuos.

Cuyo objetivo fue: comparar el nivel de conocimientos que poseían sobre el VIH/sida, durante el primer semestre del año 2012. Cuyo resultado general fue: De 150 entrevistados, más varones que mujeres, entre 16 y 20 años de edad, que la mayoría se encontraba terminando la secundaria o iniciando la carrera universitaria. Habiéndose hecho estas entrevistas en diferentes grupos, así como los estudiantes de medicina, mostrando mayor manejo sobre las preguntas relacionadas con la definición de SIDA y las vías de transmisión, las que son de menor variabilidad en los grupos, así mismo mostraron respuestas incorrectas con respecto a las preguntas relacionadas a las creencias.⁵

- c.** Díaz, C. et. al. (2011), realizo el trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena”, para optar el grado de Magíster de la Universidad de Cartagena de Colombia, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental transversal, la técnica utilizada fue una encuesta, la muestra fue de 919 estudiantes.

Cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de pregrado en modalidad

presencial de una universidad en Cartagena de Indias 2011-II. La conclusión general fue: Los adolescentes universitarios muestran un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, manifestando que conocen mejor sobre las otras vías de transmisión del virus, menos conocimiento sobre la transmisión oral y casi ningún conocimiento sobre los efectos de la infección. A diferencia de los varones las mujeres muestran mejor conocimiento sobre los varones, ubicándolas con un nivel regular y el varón con un nivel deficiente. Los estudiantes del área de salud tienen mejor conocimiento sobre el VIH/SIDA, los estudiantes de las otras áreas muestran conocimiento deficiente, y en forma general todas las áreas mostraron un nivel de conocimiento regular.

La edad promedio fue 18,4 años, las edades oscilaron entre 15 y 19 años; años; el 50,7% son mujeres y el 49,3% hombres. El 70% de los encuestados tienen “conocimientos regulares”, el 19,8% “conocimientos deficientes” y solo el 11,4% “buen nivel de conocimientos”. Las mujeres tienen mejores conocimientos en promedio de 5,8% a diferencia de los hombres con un 4,8%.

Obteniendo los mejores puntajes el área de la salud con 6,8, ciencias económicas y exactas 5,2 y humanidades y educación 5,3.⁶

- d. Hernández, A. (2013), realizó el trabajo de investigación titulado “Percepción de los adolescentes sobre VIH/SIDA”, para optar el grado de licenciada en Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro de México, el tipo de investigación fue cualitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental, la técnica utilizada fue una entrevista, la muestra fue de dos grupos focales de 8 alumnos cada uno.

Cuyo objetivo general fue: Describir la percepción que tienen

sobre el VIH/SIDA, los adolescentes de 14 a 18 años, estudiantes de la preparatoria COBAQ N° 1. Los resultados mostraron: cincocategorías, la primera donde los jóvenes ven como sufren las personas que tienen VIH, por ello se debe ser empático durante toda la enfermedad. Segunda, los jóvenes refieren tener conocimiento sobre las formas de transmisión, sin embargo, en la conversación mostraron muchos vacíos. Tercero, los adolescentes mostraron la necesidad de tener una vida sexual segura, para prevenir el contagio, pero existen respuestas erróneas sobre otros mecanismos de prevención. Cuarto, en cuanto a los aspectos de riesgo para el contagio de la enfermedad, la premisa básica en las respuestas fue que mientras más parejas sexuales se tengan, mayor riesgo de contagiarse de VIH existe, sin embargo, los jóvenes no supieron señalar cuándo sería conveniente que un joven empiece a recibir información sobre este tema, a manera de prevención. Quinto, el VIH/SIDA se ve como una enfermedad que acaba con la vida lentamente.

Cuyas conclusiones fueron: se identifican dudas y desconocimiento del fenómeno en los jóvenes en aspectos de prevención y riesgos de infección: por género no se apreciaron diferencias en las percepciones. Se sugiere hacer abordajes más profundos sobre el tema, considerando la entrevista individual o bien estudios cuantitativos para la observación del fenómeno en una muestra mayor.⁷

2.1.2. Nacionales

- a. Flores, D., Ríos, R., y Vargas, M. (2016), realizó el trabajo de investigación titulado "Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San

Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015””, para optar el grado de licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental, la técnica utilizada fue una entrevista, la muestra fue 77 adolescentes.

Cuyas conclusiones fueron: En la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén, se encontró un alto porcentaje (61%) de adolescentes de ambos sexos, que tenía conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA. La relación entre la conducta sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada chi-cuadrada(χ^2) donde se obtuvo $p= 0.139$, $gl = 1$, con $\alpha = 0,05$, resultado que 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.

También existe predominio de adolescentes de la comunidad de San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén, con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA el 61%, mientras que el 39% tiene conocimiento inadecuado. Existe predominio con comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA el 77,9%, mientras que el 22,1% tiene comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA.

- b.** Lavado, E. (2015), realizo el trabajo de investigación titulado “Nivel de información y actitudes frente al VIH/SIDA y su prevención en estudiantes de la E.A.P. de Psicología, UNHEVAL Huánuco - 2015”, para optar el grado de licenciado en Psicología de la Universidad

Nacional Hermilio Valdizán, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, la muestra fue de 175 estudiantes. Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el SIDA y su prevención en estudiantes del 1ro a 5to año de la E.A.P de Psicología de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huánuco 2015. Cuyas conclusiones fueron: la investigación se realizó con estudiantes de la facultad de psicología del 1° al 5° año de estudios, durante el año académico 2015, muestra de 175 estudiantes, dando como resultado general un nivel de información promedio sobre el VIH/SIDA, reforzando los resultados obtenidos en otras investigaciones que se realizaron en el Perú: Silva, J. y Otros (2014); Chávez, N. (2012); Choccare, C. (2008); Delgado, N. (2007); Catacora, F. y Villanueva, J. (2007); Quispe, R. (2006); Zúñiga, J. (2006). El conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA es muy importante en la promoción de la salud y la prevención de esta enfermedad, cuando no se tiene un concepto o idea clara sobre la infección llevara a comportamientos de riesgo. En el Perú, la información que se brinda a los adolescentes y jóvenes en relación con la sexualidad y en especial a las enfermedades de transmisión sexual aún es incipiente (Silva, J. y otros 2014), a pesar de los esfuerzos del personal de salud y profesores, debido que aún es considerado como un tema tabú a pesar de vivir en una sociedad abierta al diálogo.

Los resultados según sexo, en las diferentes categorías que mide el cuestionario de actitudes destaca que el 75.6% de varones presentan actitudes de INDIFERENCIA frente al VIH/SIDA, frente al 67.9% de mujeres, se puede evidenciar que el 7.3% de varones y el 17.9% de

mujeres presenta actitudes FAVORABLES. Estos resultados demuestran que varones y mujeres existe actitudes de INDIFERENCIA frente al VIH/SIDA y su prevención. Los resultados demuestran que el cuarto grado de estudios presenta mayor porcentaje (77.3%) de indiferencia frente al VIH/SIDA y su prevención. Por otro lado, en el tercer grado de estudios existe el 23.1% estudiantes con actitudes FAVORABLES; en el segundo 9 grado de estudios el 30.6% presenta actitudes DESFAVORABLES frente al VIH/SIDA y su prevención. Por lo demás, los resultados estadísticos comparten en cierto modo valores similares.⁹

- c. Lome, D. (2016), realizo el trabajo de investigación titulado “Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima- 2015”, para optar el grado de licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo correlacional, con un diseño cuasi experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 50 estudiantes. Cuyo objetivo general fue: determinar la efectividad que tiene una intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en los adolescentes el 5 año de la I.E. “Jorge Basadre 6073”. Las conclusiones fueron: La intervención educativa de enfermería es efectiva, ya que se incrementó el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención, ya que el nivel de conocimiento de la mayoría de los adolescentes antes de la intervención educativa de enfermería sobre signos y

síntomas, formas de transmisión, diagnóstico y tratamiento de las ITS es bajo.

Antes de la intervención educativa el 44% de los adolescentes conocía sobre los métodos que previenen las ITS, el cual incrementó al 88%, después de la intervención educativa; el 30% conocía sobre las prácticas sexuales seguras para evitar las ITS antes de la intervención educativa, incrementando al 88% después de la; el 44% de adolescentes conocían sobre la importancia del uso del preservativo, incrementando al 94% después de la intervención educativa; por último el 10% de participantes conocían sobre el uso correcto del preservativo, el cual incrementó al 90% después de la intervención. Concluyendo que el nivel de conocimiento, el nivel de actitudes, etc., incrementan significativamente después de la intervención educativa por el personal de enfermería.¹⁰

- d. Muñoz, C. (2017), realizó el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 1 a 18 años de la Institución Educativa 002 Aichi Nagoya, Ate Vitarte – Lima, 2016”, para optar el grado de Obstetra de la Universidad Privada Sergio Bernal, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo correlacional, con un diseño no experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 100 adolescentes.

Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años.

Los resultados obtenidos son, el 55% tiene conocimiento medio de vía de transmisión sexual, el 50% conocimiento medio de la vía de

transmisión sanguínea, el 28% conocimiento medio de la vía de transmisión vertical. El 29% de los adolescentes varones y el 27% de las mujeres, tienen un mayor nivel de conocimiento de las vías de transmisión del VIH. Respecto a las medidas preventivas, el 36% tiene un conocimiento medio de las medidas preventivas por vía sexual, el 37% conocimiento medio de las medidas preventivas por vía sanguínea, el 25% conocimiento medio de las medidas preventivas por vía vertical; donde se comprobó que existe un conocimiento medio en los adolescentes de ambos sexos para formas de transmisión y medidas preventivas del VIH.

Llegando a la conclusión, respecto al conocimiento de las vías de transmisión del VIH, el 55.0% de los adolescentes poseen conocimiento medio respecto a la transmisión del VIH por vía sexual, el 50.0% poseen conocimiento medio respecto a la transmisión del VIH por vía sanguínea y el 28.0% poseen conocimiento medio respecto a la transmisión del VIH por vía vertical. El 29% de los adolescentes del sexo masculino y el 27% de adolescentes del sexo femenino, presentan un nivel de conocimiento medio sobre las vías de transmisión del VIH. ¹¹

- e. Romero, C. (2017), realizó el trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Psicología, UNHEVAL, Abril y Agosto 2017”, para optar el grado de Obstetra de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo correlacional, con un diseño no experimental transversal, la técnica utilizada fue la documentaria, el instrumento fue la ficha de registro y la muestra fue de 60 estudiantes.

Cuyo objetivo general fue: Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril - agosto 2017. Cuyos resultados fueron: el promedio de la edad de los universitarios es de 20 años y teniendo una mayor frecuencia en adolescentes de 19 años, el 86,7% son de sexo femenino, un 93,3% son solteros, un 80% solo estudian, el 61,7% son católicos, el 93,3% tienen un alto nivel de conocimiento, el 88,3% tienen actitudes inadecuadas, el 90% tienen malas prácticas. Con un $p=0,063$ que corresponde a la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes; y con un $p=0,000$ nos dice que existe una relación significativa entre las actitudes y las prácticas.

Finalmente, al realizar la comparación del nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas; encontramos una gran diferencia en las medias, siendo mayor el nivel de conocimientos (42,9); frente a las actitudes (28) y las prácticas (23,7) en la prevención de las infecciones de transmisión Sexual y VIH.¹²

2.1.3. Regionales

- a. Cutti, L. y Dávila, M. (2009), realizaron el trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los alumnos del quinto años de secundaria ante las infecciones de transmisión sexual. Huancayo 2009”, para optar el grado de Médicos cirujanos de la Universidad Nacional del Centro del Perú, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño no experimental transversal, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 433 estudiantes.

Cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimientos

sobre las Infecciones de transmisión sexual y su influencia en las actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes del quinto grado de secundaria de ambos sexos en diferentes centros educativos (estatal, particular y religioso) como prevención frente a las mismas, en la provincia de Huancayo 2009..

Las conclusiones fueron, existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes sobre infecciones de transmisión sexual, no se encontró relación con el nivel de conocimientos con las prácticas sexuales, en líneas generales, podemos decir que el nivel de conocimientos adecuados fue significativo en adolescentes de colegios particulares y religioso, que en el colegio estatal.

Los resultados fueron, en general el nivel de conocimientos considerado como adecuado fue significativamente mayor en adolescentes del colegio Rosa de Lima – religioso (89,3%) y en el colegio San Juan Bosco -particular (87,8%), a diferencia del colegio Mariscal Castilla – estatal (74,4%) con significación estadística ($p=0,000$). Según la variable sexo, los alumnos con conocimiento adecuado fue ligeramente mayor en varones (82.2%) que en mujeres (78.7%) ($p>0,025$). A mayor nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, mejor respuesta actitudinal ($p=0,000$), independiente del centro educativo. No se encontró relación entre nivel de conocimientos y las prácticas sexuales ($p>0.025$).

- b.** Malpica, G. y Rodríguez, C. (2009), realizaron el trabajo de investigación titulado “Efecto del programa educativo (Planeta Riesgo Cero) en el incremento de conocimientos y actividades preventivas sobre infecciones de transmisión sexual (ITS, VIH/SIDA) de los estudiantes mayores de 15 años de la I.E.E. Santa Isabel,

Huancayo - 2007", para optar el grado de licenciadas de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño cuasi experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 270 estudiantes.

Cuyo objetivo general fue: Determinar el efecto del programa educativo (Planeta Riesgo Cero) en el incremento de conocimientos y actividades preventivas sobre infecciones de transmisión sexual (ITS, VIH/SIDA) de los estudiantes mayores de 15 años.

Los resultados nos muestran que, en la prueba de entrada, el grupo experimental en cuanto a conocimientos obtuvo una media de 18.84 y en la prueba de salida 36.79, en actitudes preventivas pre prueba la media aritmética es de 14.60, en la post prueba es 30.57. En tanto que el grupo control en la prueba de entrada, respecto a conocimientos obtuvo una media aritmética de 22.96 y en la prueba de salida 23.99. en actitudes preventivas en la preprueba la media aritmética es de 15.50 y en la pos prueba es 16.38. Esto muestra que en conocimientos aumento el 17.95, y en actitudes 15.97 en el grupo experimental, en el grupo control conocimientos 1.03 y actitudes preventivas 0.88, hubo un ligero incremento en este grupo, en concordancia a la población grande y no se logra controlar a las variables intervinientes. En conclusión, el grupo experimental supera al grupo de control en prueba de salida con respecto a la media aritmética de ambos grupos, que si hay un incremento de conocimientos y actitudes preventivas sobre infecciones de transmisión sexual ITS - VIH/SIDA a través del programa Educativo (Planeta Riesgo cero). Que la diferencia entre la pre y post aplicación de cuestionario hace la significativa nuestra investigación.

Las conclusiones fueron que la idea de utilizar un Programa Educativo como Estrategia Complementaria y Entretenida, es porque en la currícula de los colegios no contiene temas a profundidad de conductas preventivas, y pese a ser solo en forma superficial tuvo un efecto positivo en la disminución de las ITS (infecciones de transmisión sexual). La I.E.E. “Santa Isabel” brinda una metodología de enseñanza confusa, ya que no permitía a los alumnos que interactúen y construyan su aprendizaje, muestra de ello son los resultados obtenidos en la pre prueba. El Ser Humano necesita conocer, y aprender a conocer, distinguir, transferir y hacer suya la realidad, esto forma un principio, un aprendizaje y una enseñanza, que es parte de la naturaleza humana, se da más en los adolescentes porque se encuentran en la etapa del descubrimiento y de buscar información para disminuir sus dudas e inquietudes. El ser humano tiene un potencial grande y valioso para el aprendizaje por que comprende y aplica lo aprendido. Esto se refleja en los resultados y en el cambio de actitudes preventivas.

Después de utilizar el programa educativo planeta riesgo xero. Sobre los síntomas de las ITS-VIH/SIDA, los resultados de la investigación, enfatiza que los adolescentes han tenido un cambio significativo en los conocimientos, ya que, en la prueba de entrada, el grupo experimental obtuvo una media de 6,42 y en la prueba de salida 14.80, mientras que el grupo control en la prueba de entrada obtuvo una media aritmética de 7,22 y en la prueba de salida 10,61.

- c. Arroyo, K. y Rojas, S. (2009), realizaron el trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes frente al VIH/SIDA en los estudiantes de los colegios mixtos urbano populares del distrito de El Tambo: 2009”, para optar el grado de licenciadas en Sociología de la

Universidad Nacional del Centro del Perú, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño cuasi experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 208 estudiantes.

El objetivo general fue: Identificar la edad de inicio de las relaciones sexuales, el tipo de protección, las actitudes, conocimientos y las fuentes de información que tienen los escolares adolescentes de ambos géneros respecto al VIH/SIDA en los colegios secundarios estatales mixtos, del sector popular del distrito de El Tambo.

Los resultados fueron, el 59.62% de los escolares de ambos géneros han tenido su primera experiencia sexual entre los 12 y 17 años; el 86,54% manifiesta haber tenido alguna experiencia sexual y tienen cotidianamente actividad sexual. El 47,11% refiere haber tenido relaciones sexuales en algún momento bajo los efectos del consumo de alguna droga, el 52.41% de los escolares no es conscientes de la importancia del uso del preservativo para tener relaciones sexuales, el 51.44%, refiere que tuvo relaciones sexuales sin protección alguna, el 42.79% de los escolares conocen y usan métodos que les protege de alguna manera del embarazo precoz y posibles abortos, que no son seguros para prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y el papiloma, el 57,69% tiene un conocimiento equivocado sobre los medios de transmisión de las enfermedades venéreas, el 61,54% tiene un conocimiento errado sobre el virus que causa el SIDA, el 66.35% no cuenta con una información adecuada sobre los medios de transmisión del VIH/SIDA.

Llegando a la conclusión que los escolares encuestados de los centros educativos estatales, ubicados en los sectores populares de

El Tambo, son de hijos de padres emigrantes que llegaron a esta ciudad de Huancayo en busca de mejores oportunidades. En cuanto al nivel educativo de los padres, la mayoría de las madres se quedaron con nivel primario y secundario, limitándolas en otras áreas de su vida, son pocos los padres y madres de familia que tuvieron educación superior, la mayoría de los escolares tienen a sus padres casados o convivientes, el 16.35% de escolares vive con uno de sus padres (madre o padre) ya sea por estar separados o por viudez, el 60,58% de padres y las 33,17 madres de familia dependen de su propio trabajo, es decir que son trabajadores independientes socioeconómicamente, el 45.68% de madres indican que sólo son amas de casa. Los ingresos económicos de más del 80% de las familias de los escolares encuestados no sobrepasan los 1,050 soles, montos que son escasos para poder cubrir los gastos de la canasta básica familiar en esta ciudad de Huancayo, valorizada en aproximadamente S/.1,300 soles por el INEI para el 2009. En síntesis, la mayoría de los estudiantes encuestados pertenecen a familias inmigrantes, en la cual un gran porcentaje de 47,59% cuentan con más cinco personas por familia, socioeconómicamente un gran porcentaje de estos escolares no cuentan con los recursos económicos suficientes para su subsistencia familiar y viven con ciertas precariedades, niveles de vida bajos.

2.1.4. Locales

- a. Enríquez, G. (2017), realizaron el trabajo de investigación titulado “Programa tutorial para mejorar conocimientos y capacidades sobre prevención del VIH y SIDA de los jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNDAC - Tarma, 2016”, para

optar el grado de doctor en ciencias de la salud de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, el tipo de investigación fue cuantitativo, utilizando el método descriptivo, con un diseño experimental, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario y la muestra fue de 60 estudiantes.

El objetivo general fue Conocer en qué medida la aplicación del programa tutorial mejora los conocimientos y capacidades para la prevención del VIH y SIDA, de los jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNDAC – Tarma, 2016. Los resultados fueron, después de la aplicación del programa tutorial se incrementó el nivel de conocimientos y capacidades en el grupo experimental en la puntuación media, 32,9 puntos respecto al pretest, hecho que nos permite entender un efecto favorable de la variable experimental, en el grupo control, producto de la aplicación de la estrategia tutorial convencional, se ha incrementado apenas en 7,9 puntos respecto al pre test. Por ello, para que se fortalezca la educación sexual en los diferentes niveles se busca generar conciencia a nivel de las autoridades del sector educación y salud, con la participación de la familia, de profesionales especialistas en el tema con un enfoque de la atención primaria en salud.

Llegando a la conclusión que la aplicación del programa tutorial mejora significativamente los conocimientos y capacidades para la prevención del VIH SIDA de los jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNDAC - Tarma, 2016, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.¹⁶

2.2. Bases teóricas – científicas.

2.2.1. Conocimiento

2.2.1.1. Definición

Según Guerrero, G. y Guerrero, C. (2014), mencionan que “Todo conocimiento es una relación, de uno o varios agentes sociales; en el caso de la investigación científica, aparece quien busca comprender a los otros y para ello, debe establecer una forma de cercanía, estar en el lugar, en el sitio donde los otros conviven, en esta interrelación se da la comprensión, el conocimiento y media en ello un investigador, el que busca la comprensión, quien debe establecer relaciones de horizontalidad, tener empatía y respeto a las formas de vida de los otros. En esta interrelación se puede hablar de muchos elementos que intervienen, pero se destacaran tres: quien busca comprender algún problema, fenómeno o situación, los otros y lo que se busca develar.

El conocimiento puede ser entendido de diversas formas: históricamente ha sido conceptualizado como una contemplación, como una asimilación o como una creación. Es una contemplación porque conocer es ver, una asimilación porque es nutrirse y es una creación porque es engendrar. Para el mundo griego es una contemplación, para el mundo medieval es una asimilación, y para el mundo moderno es una creación.”¹⁷

Así mismo Álvarez, R. (1996), menciona que conocimiento “es como las nociones sobre la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas adquiridas mediante el ejercicio de las facultades intelectuales, por ejemplo, la naturaleza del corazón es su estructura anatómica e histológica, su cualidad es la función de bombear sangre, su relación con el resto del organismo completa el conocimiento del corazón como órgano. El objetivo de cualquier ciencia es adquirir conocimientos; el problema es elegir un método adecuado que nos permita conocer la realidad, evitando catalogar conocimientos erróneos como verdaderos. Uno de los problemas más graves en cualquier disciplina científica es aceptar como ciertos los conocimientos erróneos.

Un método de adquisición de conocimientos ideal debe permitir conocer la realidad de un determinado problema en un ámbito y período de tiempo determinado y, a partir de las evidencias obtenidas, elaborar leyes generales aplicables a ámbitos más amplios. El método científico es el que más se acerca en la actualidad al método ideal, aunque con algunas limitaciones”.¹⁸

2.2.1.2. Elementos del conocimiento

a. Gnoseología

Según Martínez, H. (2012), disciplina que estudia el conocimiento en sí mismo, como principio universal de todos los conocimientos, lo que lleva en consecuencia al planteamiento de los grandes sistemas filosóficos. Por lo tanto, se ocupa de los problemas del conocimiento, de las relaciones entre el sujeto y objeto en el plano más general y abstracto. Bajo esta consideración atiende los problemas del conocimiento a la luz de su propia construcción, en especial de las relaciones entre sujeto-objeto y conocimiento. El conocimiento es resultado de un proceso donde intervienen por lo menos tres elementos: sujeto, objeto y representación mental.

Sujeto: es la persona que conoce, quien percibe a través de los sentidos lo que sucede a su alrededor, eventos naturales y sociales.

Objeto: es el evento, hecho o suceso por conocer, puede ser de origen natural o social.

Representación mental: es la imagen o representación del objeto que percibimos por los sentidos y queda grabado en nuestras mentes.

La teoría representacional del conocimiento sostiene que

conocemos (sujetos) sólo en la medida que tenemos la representación mental de los objetos que existen en la realidad. La reflexión gnoseológica presume generales o abstractos que sirven como referentes en la construcción de supuestos teóricos más concretos. A partir de esto, se desglosan tres posturas fundamentales respecto al proceso del conocimiento:

Modelo racionalista: refiere que el sujeto es quien tiene el rol de producir, de transformar y crear la realidad

Modelo mecanicista: este modelo refiere que es la naturaleza la realidad transforma al sujeto, ya que el sujeto es pasivo y receptivo, como un papel en blanco, donde todo lo externo que son los estímulos será reflejado o “escrito” los estímulos, transformando al sujeto. quien recae el papel pasivo y receptivo

Modelo dialéctico: este modelo refiere que el objeto es percibido por el sujeto, y este con la parte intelectual que posee, toma y extrae su contenido para luego modificarlo, produciendo un nuevo y diferente conocimiento.

2.2.1.3. Epistemología

Según Martínez, H. (2012), la epistemología significa ciencia o teoría de la ciencia; actualmente tiene un enfoque conocido como la teoría del conocimiento, en donde su principal objetivo es abordar problemas científicos y de investigación, estudiando el conocimiento propio de una ciencia en particular. Asimismo, se encarga de esclarecer el grado de certeza a través de un estudio minucioso de los principios, hipótesis y resultados de las diversas ciencias, determinando su origen lógico, su valor y alcance objetivo.

2.2.1.4. Conocimiento directo e indirecto

Según Martínez, H. (2012), menciona que, si se tiene en cuenta

que el conocimiento de cada persona se obtiene a través de las representaciones internas, se puede decir que el entendimiento procede de las ideas y contenidos mentales dependiendo de la experiencia de cada individuo. A continuación, explicamos dos sentidos del conocimiento.

a. Conocimiento directo:

Se obtiene a través de la observación y de la percepción, sobre aquello que nos rodea y nos permite sentir.

Ejemplo: Cuando observamos algún objeto, ya sea un sillón, lluvia, carro, etc., nos abrimos a un conocimiento directo, ya que nos permitimos percibir con nuestros sentidos. Esto quiere decir, que el conocimiento directo se presenta mediante la propia percepción, sin la necesidad que otro individuo nos las describa.

b. Conocimiento indirecto:

Se obtiene sin la necesidad de la propia experiencia o percepción, ya que son producidas en el medio social en el que vivimos y que forma parte de un conjunto de creencias, ideas y juicios que se tienen sobre la realidad.

Ejemplo: Sabemos quién fue Miguel Hidalgo y Costilla, sin la necesidad de haberlo conocido personalmente, esto se debe a que su vida ha sido contada y descrita por otras personas a través de los años. Por esta razón, podemos decir que es conocimiento directo.

2.2.1.5. Tipos de conocimiento

Según Martínez, H. (2012), interpreta que, existen múltiples tipos de conocimiento con el que cada individuo interpreta a su manera el mundo que los rodea y a través de ellos le dan un sentido a su vida. En su mayoría estos conocimientos nacen de las creencias, religión a la que

pertencen, supuestos de la experiencia propia y también colectiva. A continuación, se mencionarán los cinco tipos de conocimiento que son más usados.

a. Intuitivo

Es considerado como una serie de conocimientos que se van adquiriendo por la vía sensitiva. Esto quiere decir que estos conocimientos se registran a través del contacto e interacción con el ambiente, en donde sale la exploración e intuición del individuo sin la necesidad de un razonamiento o análisis previo. El empirista John Locke consideraba que este tipo de conocimiento era el más claro y seguro que podía alcanzar el hombre.

Ejemplo: Diariamente observamos árboles; ya sea cuando vamos al parque, cuando hacemos un viaje o simplemente cuando salimos a caminar. Sin embargo, no sabemos con exactitud cuántas variedades tiene el árbol o qué familias tiene. Sabemos cómo es y basta recordar uno para identificar por las similitudes a otro, sin necesariamente saber si es un pino, mezquite o laurel de la India.

b. No científico o empírico

Consiste en la repetición constante del conocimiento intuitivo y en la aplicación natural en el día a día del individuo desarrollando su propia experiencia y siendo el resultado de opiniones o creencias sustentadas de la población a la que se pertenece.

Ejemplo: Desde que nacemos manifestamos nuestras emociones a través del llanto para comunicar nuestras necesidades básicas, como el hambre, frío, calor o algún malestar físico. Con el paso del tiempo y de acuerdo a nuestro

proceso de vida, vamos adquiriendo conductas que hemos aprendido de nuestro entorno cercano a través de nuestros sentidos y aprendemos a expresar no solo a través del llanto, sino que también por medio del lenguaje.

c. Religioso

Según Augusto Comte, desde su Ley de Tres Estados o Estadios, en un primer momento el conocimiento es religioso, esto se debe a que durante mucho tiempo ha existido el interés del ser humano por conocer sobre su propia naturaleza y también de todo aquello que los rodea. Esto comienza con el fetichismo, en donde el ser humano atribuye magia en la tierra; después se integra en politeísmo o mitología, en donde se presentan dioses supremos llenos de sabiduría que se encargan de responder las dudas de la población; años después se presenta el monoteísmo, este explica que solo hay un creador en el mundo y que es la fuente de la verdad absoluta. Este conocimiento se mantiene a través de la creencia y fe de las personas y surge a partir de la revelación que las divinidades, libros sagrados o los profetas anuncian al hombre.

Ejemplo: El creacionismo ambiental es una nueva teoría, de acuerdo a lo que explican sus seguidores, todas las plantas y animales que habitan el mundo han sido creados por Dios y que la misión que tienen los humanos después de ese hecho es el de conservar la ecología.

d. Filosófico

Este pensamiento presenta cierto grado de complejidad, pues su objetivo es explicar temas que se han presentado en todas las épocas como la naturaleza del ser, el sentido del

cambio, la realidad que contemplamos, etc. Por esa razón, requieren de un análisis y conocimiento previo, pues pretende responder el porqué de los fenómenos y las causas que los originan, a través de un pensamiento riguroso y crítico.

Ejemplo: Constantemente nos invaden las siguientes preguntas: ¿Quién soy? ¿Cómo se originó y de dónde viene el mundo? ¿Qué hay más allá de lo que nos rodea? Y después analizamos que le hemos puestos diferentes nombres a lo que existe en nuestra realidad y que solo son conceptos que hacen referencia a algo o alguien y que todo lo que somos, hacemos, pensamos y sentimos están presentes porque fue lo que sociedad nos lo impuso de alguna manera

e. Científico

Este tipo de conocimiento nace del querer encontrar respuestas a diversas “suposiciones” que están relacionadas con leyes o fenómenos naturales a partir de procesos de estudio metódicos y sistemáticos.

Como ya mencionamos anteriormente, el ser humano tiene la necesidad de querer explicar sobre todo aquello que nos rodea, como la naturaleza, lo que somos, nuestro origen y la producción de saberes que van siendo obtenidas mediante un proceso deductivo que a largo plazo desean explicarla con bases teóricas. Tal es el caso de Francis Bacon, quien en su momento aspiraba explicar, descubrir, determinar, investigar, probar y fundamentar a todas sus hipótesis.

Ejemplo: En la isla Flores del archipiélago de Indonesia, en el 2003 un comentaron que su estatura era la mitad de un adulto moderno de grupo de investigadores encontró restos casi

completos de una nueva especie de hombre: el Homo floresiensis, entre sus características nuestro tiempo. Debido a esta característica, los arqueólogos decidieron llamarlo Hobbit, como referencia a la película “El señor de los anillos” de J. J. Tolkien. La especie existió a la vez que los seres humanos modernos, hace sólo 13 mil años, aunque puede descender del Homo erectus, aparecido hace dos millones de años. ¿Pero por qué eran tan pequeños los humanos de Flores? El biogeógrafo Mark Lomolino, quien estudia el fenómeno llamado enanismo de las islas, dice: “cuando las presiones evolutivas cambian, la respuesta de algunas especies consiste en achicarse. Por su parte, Peter Brown, al hablar del origen del Homo floresiensis, sostiene que pudo haber evolucionado a partir de una población de Homo erectus que llegó a Flores hace 800 mil años. “El problema es que no hemos hallado huesos de erectus”, advierte.¹⁹

2.2.2. Actitudes

Según Huerta, J. (2008), las actitudes predicen las conductas del ser humano, ya que en el momento en el que este desee cambiar sus maneras de ser también es necesario que se cambie la actitud.

Una de las principales razones que mueve a cada persona es la motivación, pues al estar con la mente y cuerpo en energía la conducta se pone en movimiento. Por esta razón, en el momento en que se analice o se quiera comprender la conducta de cada persona, debe ser fundamental analizar cómo está la motivación de este. Además, las actitudes no se pueden medir de manera directa, ya que la manera en la que podríamos identificarlo sería a través de las opiniones, creencias y el propio comportamiento frente a diversos escenarios que van revelando actitudes determinadas de cada individuo. Entonces, las actitudes son formas de motivación y estas predisponen el actuar de cada

persona hacia diversos objetivos o metas.

Por otro lado, existen actitudes personales que se van adquiriendo por el propio proceso de vida, las experiencias y cómo percibimos estas y también están las actitudes sociales, estas se presentan por conductas repetitivas del entorno de la persona.

2.2.2.1. Naturaleza de las actitudes

Como ya mencionamos, las actitudes predisponen la conducta de cada individuo hacia diferentes metas y que son integradas por creencias, opiniones y sentimientos que se relacionan entre todas. Asimismo, podemos decir que ciertas actitudes están llenas de elementos afectivos en la cual solo se necesita expresar los sentimientos.

Algunos psicólogos mencionan que las actitudes sociales tienen como principal característica es que se asemejan en respuesta a los sucesos sociales, facilitando así la formación e integración de valores al momento de actuar o enfrentarnos a diversos sucesos que el ambiente nos presenta. Existen tres tipos de componentes en las actitudes, que a continuación explicaremos cada una de ellas.

a. Componente cognitivo

Es el conjunto de antecedentes y opiniones que una persona tiene sobre el objeto del cual toma su actitud juntamente con la opinión que tiene sobre sí mismo.

b. Componente afectivo

Es el conjunto de impresiones y emociones que el objeto ocasiona en la persona; pudiendo ser experiencias positivas o negativas.

c. Componente conativo

Son las intenciones, disposiciones o tendencias frente a un objeto. Es la verdadera asociación entre el objeto y sujeto.

2.2.2.2. Formación de las actitudes

Para hablar de la formación de actitudes hay dos teorías, estas son:

a. Teorías del aprendizaje

Esta teoría nos habla de manifestar y describir el proceso de aprendizaje de un ser vivo, entendiendo que los animales también aprenden, pero de una manera distinta. Una definición menciona que hay cuatro teorías las cuales son, teoría del conductismo, teoría de la Gestalt, teoría de la conciencia y teorías cognitivas. Existen también exponentes quienes en conjunto fundamentaron que hay aspectos notorios de la conducta, utilizando variables que consiguen ser intervenidas o modificadas.

b. Teoría de la consistencia cognitiva

Esta teoría refiere que debemos seguir buscando consistencia en nuestro entorno y ser coherente con lo manifestado, agregar nuestros conocimientos y experiencias y componer una imagen coherente con el mundo.

2.2.2.3.El cambio de las actitudes

Las actitudes son formas de comportamiento que tienen las personas para afrontar diversos eventos de la vida. Para modificar las actitudes influyen dos tipos de naturaleza y estas son:

a. Naturaleza cognitiva

Se refleja en las personas que se encuentran motivadas y que son seguras de sí mismas, para lograr esta actitud se debe trabajar, pero es un trabajo arduo y por mucho tiempo, logrando tener una persona con actitud positiva.

b. Naturaleza afectiva

Esta actitud es más influenciada con el aspecto sentimental, pero este tipo de actitud es aprendida y permanece en la persona por mucho más tiempo.

2.2.2.4.La importancia de las actitudes

Esto se ve forjando desde el comportamiento, la autoestima y la autovaloración, todo empieza desde el pensamiento, como y cuanto se crea lo que se está pensando, si crees que no puedes, nada te será posible, por eso depende de la actitud los resultados en tu vida. Su perspectiva en cuanto al modo en que se va a desenvolver en el seno de su estructura social la determinará en gran medida la manera en que se desarrolle su existencia.

Cada uno de nosotros debe progresar en todas las áreas y nuestra actitud social es otra en la que no debemos permitir que se nos tiranice y se nos manipule. He de decir que tenemos un potencial enorme de liberación personal en cuanto a las decisiones que tienen que ver con las actitudes. Podemos liberarnos también en cuanto a nuestra capacidad personal. Podemos ejercer un gran control sobre nuestros estados emocionales, si estamos dispuestos a pagar el precio de conocernos a

nosotros mismos. Y podemos tener una gran influencia en cuanto a nuestras actitudes sociales de acuerdo al concepto y la idea, a lo que pensamos que podemos alcanzar o no, en el proceso de nuestra vida. Porque muchas veces somos nosotros mismos los peores tiranos, los peores autócratas y no debemos dejarnos controlar en cada una de estas áreas.²⁰

2.2.3. Atención y seguimiento de la persona con infección por VIH/SIDA

La atención del paciente con diagnóstico de infección por VIH debe estar a cargo del equipo multidisciplinario capacitado y entrenado, la evaluación clínica general, el inicio del TARV y el seguimiento serán realizados en todos los establecimientos de salud que cuenten con profesional médico especialista en infectología, o médico cirujano, quien se encargará de iniciar, suspender o modificar el esquema de TARV del paciente en seguimiento, de acuerdo a los criterios técnicos de la presente norma técnica de salud.

Los establecimientos del primer nivel de atención podrán iniciar el TARV a personas con diagnóstico de VIH, cumpliendo los criterios establecidos, que incluyan recurso humano, infraestructura adecuada, equipamiento, insumos y registros de atención, según capacidad resolutive.

A fin de asegurar la continuidad de la atención en el establecimiento de salud, el equipo multidisciplinario debe hacer el seguimiento de los pacientes con infección por VIH con y sin TARV.

2.2.3.1. Atención gratuita a pacientes con infección por VIH

Todo establecimiento de salud público, debe tener las pruebas rápidas de tamizaje para VIH, el tratamiento antirretroviral (TARV) para las personas con infección por VIH, así como las pruebas de monitoreo (CD4 y carga viral), así mismo, tiene la responsabilidad de atender a los pacientes con VIH de forma gratuita, esto está estipulado en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), en el establecimiento de

salud privado, la atención debe ser coberturada por el seguro privado que tenga el paciente.

El paciente con infección por VIH debe ser incluido al Seguro Integral de Salud – SIS y este debe financiar las atenciones que no se encuentren en los programas presupuestales financiados gratuitamente por el Ministerio de Salud para toda la población, siempre y cuando no pertenezca a otra Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), como EsSalud, Sanidad de Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

a. Cultura, respeto y trato digno

El establecimiento de salud que atienda a PVV, debe fomentar la cultura de respeto a los derechos humanos con enfoque de género, estas personas, no deben ser excluidas de los SS, eliminar el estigma y la discriminación asociada a la infección.

2.2.3.2. Diagnóstico y definición de caso de infección por VIH

Para iniciar el proceso de atención integral a los pacientes con infección por VIH, el diagnóstico se realizará de acuerdo a los escenarios contenidos en la Tabla 1.

La clasificación clínica e inmunológica de la infección por VIH, se realizará según la clasificación vigente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Anexo 1) “Clasificación Clínica e Inmunológica de la infección por el VIH. OMS 2007).

En caso de tamizajes reactivos, estos serán derivados a los servicios de prevención y control de VIH/SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis del establecimiento de salud.

Tabla 1: Diagnóstico de Infección por VIH para inicio de atención

Escenarios	1era Prueba	2da Prueba	Acción	Consideraciones
Escenario 1: Se ofrece la prueba y resultado en un lapso no mayor de veinte minutos en el lugar de la atención.	Prueba Rápida Reactiva.	2do tipo de Prueba Rápida Reactiva	Se reporta como Reactivo. Vincularlo a un servicio que brinda TARV para inicio de tratamiento en un plazo no mayor de una semana.	Usar en la 2da prueba rápida, una prueba de cuarta generación u otra prueba rápida de tercera generación de diferente marca o principio.
	Prueba Rápida Reactiva.	2do tipo de Prueba Rápida No Reactiva.	Resultado discordante. Tomarle una nueva muestra para ser procesada con pruebas confirmatorias (IFI, inmunoblot o carga viral de acuerdo a disponibilidad). De confirmarse el diagnóstico, vincularlo a un servicio que brinda TARV para inicio de tratamiento en un plazo no mayor de una semana.	Para resultados discordantes, podrá utilizar la metodología de cuantificación de ARN viral (carga viral) como prueba confirmatoria cuando esté disponible en el punto de atención, de lo contrario derivar la muestra al INS o a un establecimiento que cuente con las pruebas confirmatorias.
	Prueba Rápida No Reactiva.	No aplica.	Se reporta como No Reactivo	
Escenario 2: Los resultados de la primera prueba son derivados principalmente de los bancos de sangre, servicios de hospitalización, consulta externa, laboratorio, entre otros.	Prueba Rápida o Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) Reactiva.	No aplica pero presenta signos o síntomas de SIDA.	Vincularlo a un servicio que brinda TARV para inicio de tratamiento en un plazo no mayor de una semana.	Los pacientes con signos o síntomas de SIDA requieren de una pronta vinculación e inicio de tratamiento, así como vigilancia del Síndrome de Reconstitución Inmune.
Escenario 3: Los resultados de la primera prueba son derivados principalmente de los bancos de sangre, servicios de hospitalización, entre otros.	Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) Reactiva.	Prueba Rápida o 2do tipo de Prueba de Tamizaje (ELISA, -LIA) Reactiva.	Se reporta como Reactivo. Vincularlo a un servicio que brinda TARV para inicio de tratamiento en un plazo no mayor de una semana.	La 2da prueba deberá ser de diferente principio o metodología que la utilizada en la primera prueba.
	Prueba de Tamizaje Reactiva (ELISA, LIA)	Prueba Rápida o 2do tipo de Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) No Reactiva	Resultado discordante. Tomarle una nueva muestra para ser procesada con pruebas confirmatorias (IFI, inmunoblot o carga viral de acuerdo a la disponibilidad). De confirmarse el diagnóstico, vincularlo a un servicio que brinda TARV para inicio de tratamiento en un plazo no mayor de una semana.	Para resultados discordantes, se podrá utilizar la metodología de cuantificación de ARV viral (carga viral) como prueba confirmatoria cuando esté disponible en el punto de atención, de lo contrario derivar la muestra a un establecimiento que cuente con las pruebas confirmatorias

2.2.3.3. Organización del equipo multidisciplinario para la atención de pacientes con infección por VIH

De acuerdo a la disponibilidad de los recursos humanos que exista en un establecimiento de salud, la atención de pacientes con VIH, debería estar conformado por un equipo multidisciplinario, teniendo que estar presentes un o una infectólogo/a o médico cirujano, un o una licenciado/a en enfermería, un o una obstetra, un o una químico

farmacéutico/a; un o una psicólogo/a, un/a licenciado/a en trabajo social, un/a nutricionista y otros/as, y si no es posible, deben haber personal que haga de sus veces.

Todo personal de salud que participa como miembro del equipo multidisciplinario, se ve favorecido, ya que potencia sus capacidades, así mismo fomentara el acompañamiento a los educadores de pares, con la finalidad de fortalecer el vínculo y apego de los casos recientes de infectados por VIH.

Cada profesional de salud tiene sus responsabilidades, siendo las siguientes:

a. Médico cirujano y/o Médico Infectólogo:

- Dirige el manejo clínico de la atención del paciente con infección por VIH.
- Evaluación médica completa, determinación del estadio de la infección por VIH, según los criterios establecidos en la Norma Técnica de Salud “Clasificación clínica e inmunológica de la infección por el VIH. OMS 2007”).
- Examina, diagnostica e indica el inicio de TARV “Hoja de evaluación clínica para el ingreso al tratamiento antirretroviral a personas con VIH”).
- Debe cumplir las recomendaciones descritas en la presente Norma Técnica de Salud, indicando el inicio de la terapia preventiva para tuberculosis con el antibiótico y las inmunizaciones correspondientes para pacientes con VIH, así como el manejo de las enfermedades oportunistas.
- Realiza el control y seguimiento en pacientes con VIH con y sin TARV.
- Ante la presencia de las RAM (Reacción adversa a

medicamentos) o la falla del tratamiento TARV, notifica el caso según el “Flujograma de notificación de sospecha de reacción adversa a medicamento antirretroviral”, establecido en la Norma Técnica de Salud.

- De ser el caso debe solicitar interconsultas con otras especialidades que requiera el paciente adulto con VIH.
- Participa activamente en la programación anual sobre el requerimiento de antirretrovirales y otros medicamentos e insumos, para la atención integral de la PVV.

b. Licenciado (a) en Obstetricia

- Brinda consejería a las personas en edad reproductiva y con diagnóstico de portador de VIH, sobre la prevención de embarazos, planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos, según la normativa vigente y respetando los derechos sexuales y reproductivos para una elección libre e informada.
- Atiende en los 2 Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y de PVV del establecimiento de salud y asegura la disponibilidad de métodos anticonceptivos para la atención de las personas en edad fértil con VIH.
- Como responsable de Oncología, constantemente realiza actividades de prevención y detección oportuna del cáncer de cuello uterino y cáncer de mama en la mujer con VIH, de acuerdo a las normas vigentes
- Ofrece consejería a la mujer con VIH sobre su sexualidad en el periodo del climaterio para mejorar su calidad de vida, prevención de infecciones de transmisión sexual y uso correcto del condón en gestantes y parejas sexualmente

activas.

- Registra a la gestante con VIH en los formatos determinados, hace el seguimiento y monitoreo con el objetivo de disminuir los abandonos al TARV y la transmisión materno fetal, guía para que el parto se lleve a cabo de acuerdo a la NTS N° 108/MINSADGSP V.01, Norma Técnica de Salud para la Prevención de la Transmisión Madre – Niño del VIH y la Sífilis vigente o la que haga sus veces.

2.2.3.4. Prevención

a. Consejería y tamizajes de pruebas para VIH

La consejería en VIH es una actividad donde la primera intención es formar un vínculo entre el establecimiento de salud y el paciente, esta debe realizarse en diferentes momentos, de ser posible todo el tiempo que acuda el paciente, pero fundamentalmente antes de la prueba, después de la prueba y de soporte a la PVV.

Las charlas educativas, los videos informativos, la aplicación de instrumentos como encuestas, entrevistas y fichas de evaluación, se consideran consejería pre test.

Se captará a los pacientes que requieran consejería individual y estas deben seguir las pautas contenidas en el Documento Técnico: ² Consejería en ITS/VIH Y SIDA vigente o el que haga sus veces.

La consejería debe llegar a sensibilizar al paciente, para que facilite los datos de sus contactos o este mismo lo ubique para que se acerque al establecimiento para la prueba correspondiente, para ello todo establecimiento de salud debe contar con las pruebas rápidas del VIH.

Así mismo, debemos brindar una consejería adecuada a las personas con diagnóstico de TBC pulmonar o extrapulmonar, Hepatitis By C, Sífilisy otras ITS, que sean sospechosos de estar presentando signos y síntomas de SIDA.

Se debe capacitar a personas externas a los servicios de salud en casosde emergencia para realizar este tamizaje, así como, todo el personal desalud debe estar entrenado para este tamizaje, las cuales deben ser enlos servicios de salud como son consultorios externos, emergencia, las brigadas itinerantes, campañas, espacios de interacción, organizacionesde base comunitaria u otra actividad extramural.

Cuando una persona es sospechosa o diagnosticada de VIH, en algún establecimiento de salud público o privado, de inmediato debe serreferida y vinculada a un servicio o establecimiento de salud que brindaTARV, y ser notificado al área correspondiente.

b. Uso del condón

El personal de la salud debe promover el uso correcto y permanente del condón en adultos sexualmente activos a través de la educación y sesiones demostrativas.

Previa consejería se debe proveer de condones masculinos mensualmente, según lo establecido en la Directiva Sanitaria N°022/MINSA/DGSP-V.01 Directiva Sanitaria para la distribución de condón masculino a usuarios(as) en Servicios de Salud, o la que haga sus veces, y el Documento Técnico: Consejería en ITS/VIH y SIDA o la que haga sus veces.

c. Manejo de ITS

La 2persona con infección por VIH, debe recibir atención diagnóstica y tratamiento adecuado de ITS asociadas, incluyendo

para las 4C: Consejería, Condones, Tratamiento de Contacto y Cumplimiento de Tratamiento, esta debe darse en todos los establecimientos de salud y en los Centros de Referencia de ITS (CERITS) y Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP), de acuerdo a la normatividad vigente.

d. Terapia preventiva para TBC (TP TB)

Las personas con diagnóstico de ser portadores de VIH, deben pasar a interconsulta para que reciban consejería sobre la Tuberculosis, como se contagia, que riesgos se corre, que medidas debe tener para no contraer la TBC y sobre todo que aprenda a reconocer los signos y síntomas de la enfermedad. Una vez diagnosticado, se debe administrar el tratamiento contra la TBC.

Existe un esquema de tratamiento para la TBC latente en pacientes conVIH, son efectivos, tolerables y con menos efectos adversos, se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 2: Esquemas de terapia preventiva para tuberculosis

Esquemas de tratamiento	Dosis en función del peso corporal	Dosis máxima	Consideraciones
Esquema de 1era elección			
Isoniacida diaria durante 9 meses*	Adultos = 5 mg/kg	300 mg	
Esquemas alternativos			
Isoniacida más Rifampicina diario durante 3 meses	Isoniacida Adultos = 5 mg/kg Rifampicina Adultos y niños = 10 mg/kg	Isoniacida – 300 mg Rifampicina – 600 mg	

e. Vacunación para adultos con infección por VIH

Toda persona que haya sido diagnosticada con VIH, necesariamente debe ser vacuna, de esto se encarga la estrategia sanitaria de Inmunizaciones, siguiendo el siguiente

esquema:

Tabla 3: Vacunación en el paciente adulto con infección por VIH

Vacuna	Dosis	Refuerzo
Anti diftrotétano (dT)	0,5 mL IM, 3 dosis (0,2,6 meses)	Cada 10 años.
Hepatitis B	La dosis recomendada es de 40 µg, por lo que se debe colocar una dosis de 20µg/mL (1 frasco ampolla) IM en cada hombro. Repetir la dosis al 1er y 2do mes de la dosis inicial. (Esquema 0,1, 2 meses).	Si está disponible, se deberá solicitar dosaje de anti-HBsAg a los 30 días luego de culminada la vacunación. Si el anti-HBsAg es < 10 UI, aplicar una dosis adicional. Además se deberá agregar una dosis adicional, cuando el paciente con VIH-SIDA, supere las 200 cel/ µL en el recuento de CD4.
Influenza (vacuna inactiva)	0.5 mL IM	Anualmente.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Conocimiento

Un proceso donde el sujeto que percibe información mediante sus sentidos unobjeto conocido o percibido, lo procesa y forma una definición

2.3.2. Actitudes

Comprende un estado psicológico y neurológico que está dispuesto a responder con su manera de ser, con la experiencia ejerciendo así influencia directa de la conducta. comprende la disposición del individuo frente a determinados objetivos o metas desde un enfoque psicológico, con un conjunto de creencias, sentimientos y pensamiento, todas relacionadas y organizadas entre sí en torno a un objetivo o situación.

2.3.3. Consejería en ITS, VIH/SIDA

Es un proceso dinámico de dialogo e interacción y confidencial, entre el o la consejero o consejera y el o la usuario o usuaria. Es un acto particular de cercanía humana, donde se interactúa con empatía y confianza mutua, dirigida a ofertar información, educación y soporte emocional, sobre el autocuidado, la promoción de la salud y la prevención de las ITS, VIH/SIDA.

2.3.4. Tamizaje de pruebas rápidas de VIH

Es una prueba rápida, que se realiza para la detección de anticuerpos contra el VIH, esto se realiza en muestras de sangre capilar o venosa, suero o plasma. También existen otras pruebas rápidas de cuarta generación que identifican la presencia de anticuerpos y antígenos contra el VIH.

2.3.5. Infección aguda por VIH

Es la etapa que ocurre inmediatamente después de la infección por el VIH, y se caracteriza por una alta carga viral y anticuerpos contra el VIH no detectables. En esta etapa se pueden o no presentar síntomas.

2.3.6. Infección confirmada por VIH

Es la persona que presenta dos pruebas de tamizaje reactivas (prueba rápida para VIH y/o ensayo por inmunoabsorción, ligado a enzimas – ELISA para VIH o una prueba confirmatoria positiva.)

2.3.7. Adultos jóvenes

Población comprendida de los 18 años a 29 años 11 meses y 29 días, población en riesgo para contraer la VIH/SIDA.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

2.4.2 Hipótesis específica

- Existe relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Existe relación entre factores epidemiológicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

- Existe relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Existe relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Existe relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.
- Existe relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

2.5. Identificación de variables

2.6.1. Variable independiente: Conocimiento sobre VIH de los adultos jóvenes

2.6.2. Variable dependiente: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre VIH de los Adultos Jóvenes	Según Álvarez, R. (1996), son las nociones sobre la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas adquiridas mediante el ejercicio de las facultades intelectuales. ¹⁸	Nivel de conocimiento que poseen los Adultos jóvenes sobre VIH/SIDA, que se medirá en base a las proposiciones formuladas por los instrumentos.	Conceptos básicos	Definición de VIH	Ordinal
			Factores epidemiológicos	Riesgo de actividad sexual Uso de drogas Antecedentes de transfusión	Ordinal
			Signos y síntomas	Signos y síntomas. Enfermedades agregadas.	Ordinal
			Pruebas serológicas	Pruebas rápidas de VIH Test de ELISA Prueba de Western Blot Inmunofluorescencia indirecta	Ordinal

			Consejería en ITS y VIH	Medias preventivas Uso de métodos anticonceptivos Estilo de vida saludable	Ordinal
			Tratamiento	Apoyo psicológico Tratamiento profiláctico	Ordinal
Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH	Según Huerta, J. (2008), las actitudes son y están prediciendo las conductas y, si se desea cambiar una conducta, es necesario cambiar la actitud. De ahí la importancia de cuantos elementos se dan en la antesala del comportamiento.	Es la actitud que presentan los adultos jóvenes frente al tamizaje de prueba rápida de VIH, que se medirá en base a las proposiciones formuladas por los instrumentos.	Componente cognitivo	Ideas Creencias Percepciones	Ordinal
			Componente afectivo	Sentimientos Reacciones emocionales optimismo	Ordinal
			Componente conativo	Empatía Desarrollo de habilidad social Manejo de conflicto	Ordinal

Fuente: Elaborado por la Investigadora

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

En la presente investigación el tipo de investigación es básica debido a que busca el conocimiento de nuestra realidad para contribuir en solucionar o proponer soluciones frente a un problema de salud pública; con enfoque cuantitativo porque se utilizó un análisis estadístico para determinar el conocimiento y las actitudes frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

3.2. Nivel de investigación

La investigación es de nivel analítico.

3.3. Métodos de investigación

La presente investigación se utilizó el método científico ya que es un proceso ordenado y con secuencia lógica. Así mismo se utilizó métodos específicos como el descriptivo para así describir lo que se va investigando y el método estadístico que permitió expresar numéricamente los resultados obtenidos.

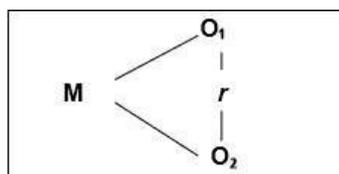
3.4. Diseño de investigación

En la presente investigación se utilizó el diseño descriptivo correlacional,

transversal y prospectivo, lo cual relacionó los conocimientos de VIH que tienen los adultos jóvenes y como afecta en su actitud en el tamizaje de pruebas rápidas de VIH, en el tiempo ya establecido.

Esquemáticamente es expresada de esta forma:

Dónde:



M= Muestra:

O1 = Primera variable: Conocimiento sobre VIH en adultos jóvenes

O2 =Segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH.

r = Relación entre la variable 1 y la variable 2.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población.

La población para el presente estudio fueron 300 adultos jóvenes que estudiaron en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma en 2020.

3.5.2. Muestra.

En la investigación la muestra fue constituida por 100 estudiantes adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma. La selección de la muestra se realizó bajo técnica estadística probabilística de tipo aleatorio simple.

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 * P(1 - P)}$$

Donde:

Z: coeficiente de confianza = 1,96, para un nivel de confianza = 95%.

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.9

N: tamaño de la población

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05 n= 100

Criterios de inclusión

- Adultos jóvenes que deseen participar en la investigación.
- Adultos jóvenes que dieron su consentimiento informado verbal.
- Adultos jóvenes matriculados en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma.

Criterios de exclusión

- Menores de 18 años
- Adultos jóvenes que no deseen participar en la investigación.
- Adultos jóvenes que no dieron su consentimiento informado.
- Adultos jóvenes no matriculados en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

En la presente investigación se usó la técnica de la encuesta lo cual permitió recolectar datos que proporcionaron los jóvenes matriculados en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio de investigación se utilizaron como instrumentos: el Cuestionario sobre Conocimiento de VIH y el Cuestionario sobre actitud que se aplicó a todos los adultos jóvenes matriculados en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020 y que cumplieron con criterios de inclusión (Anexo N° 01 y 02).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

3.7.1. Validez por juicio de expertos

En la presente investigación, empleamos el Cuestionario sobre

conocimiento de VIH y el Cuestionario sobre Actitud, que son instrumentos que fueron evaluados y validados por 3 juicios de expertos en el tema para su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

3.7.2. Confiabilidad por alfa de Cronbach

En la presente investigación, empleamos el Cuestionario sobre conocimiento de VIH y el Cuestionario sobre Actitud, que luego de su validación se procedió a someter a una prueba piloto para evaluar su confiabilidad obteniendo una confiabilidad Buena, siempre considerando los criterios a evaluar los resultados obtenidos por el alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de N de Cronbach elementos	
0.870	23
ALPHA DE CRONBACH	NIVELES
0,9 - 1	Excelente
0,8 - 0,9	Bueno
0,7 - 0,8	Aceptable
0,6 - 0,7	Cuestionable
0,5 - 0,6	Pobre
< 0,5	Inaceptable

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Aplicación de los instrumentos.

Cuestionarios.

Se aplicó los instrumentos por medio virtual, enviando enlace de formulario realizado en Google Forms a sus correos o por medio de WhatsApp manteniendo las respuestas en anonimato. El primer instrumento de Cuestionario sobre Conocimiento sobre VIH y el segundo

Cuestionario sobre Actitud; todo esto luego de la aceptación del consentimiento informado verbal realizado por medio de llamadas telefónicas a los jóvenes.

3.9. Tratamiento estadístico

La información recaudada, se registró en una base de datos empleando el paquete estadístico SPSS IBM V. 25; así como también el programa estadístico MiniTab V.18, Microsoft Excel 2016 para la representación de los gráficos y cuadros, para una mejor visualización de los resultados obtenidos durante nuestra investigación, tomando en cuenta cada una de las variables, dimensiones e indicadores, realizando un análisis descriptivo e inferencial.

Por la naturaleza de las variables de estudio, para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística inferencial a través de Tau B de Kendall, con ellos determinar el grado de correlación entre nuestras variables de estudio.

3.10. Orientación ética

Durante la realización del internado hospitalario como parte de las prácticas en el consultorio de ITS se realizaron tamizajes de VIH de preferencia a la población de sexo masculino, por lo tanto, los datos que se recolectaron y los resultados que se presentaron a través del informe de tesis, son datos que se consignaron y se recabaron de fuente primaria. Así mismo, se garantizó la parte ética con el consentimiento informado, también en la toma de datos se consideró el anonimato.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente trabajo fue desarrollado de forma virtual en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich de Tarma, en las diferentes carreras y especialidades, durante el período de tiempo que las autoras realizaron su internado.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Todos los resultados en la presente investigación se presentan mediante estadísticos descriptivos que forman parte todos los cuadros estadísticos y gráficos de barras que fueron procesadas y realizadas con la utilización de diversos softwares estadísticos tales como el Microsoft Excel, SPSS v. 25, MiniTab v.18, analizando cada una de las variables, sus dimensiones, indicadores y criterios valoración.

A continuación, se presenta todos los resultados obtenidos de la aplicación ambos Instrumentos: Cuestionario sobre Conocimiento de VIH y Cuestionario sobre Actitud, se obtuvo información valiosa con respecto a las variables Conocimiento y Actitud frente a las pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich de Tarma.

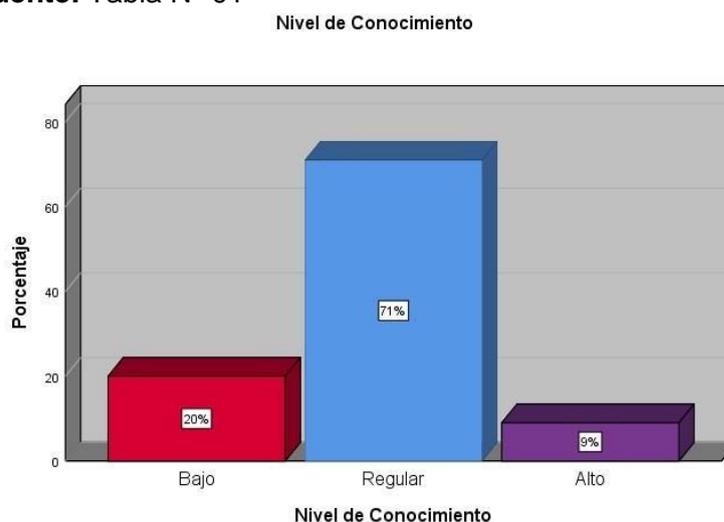
Tabla 1: Resultado de la variable Conocimiento sobre ITS y VIH en adultos jóvenes frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Conocimientos sobre ITS y VIH	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	20.0
Regular	71	71.0
Alto	9	9.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 1: Resultado de la variable Conocimiento sobre ITS y VIH en adultos jóvenes frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 01



Interpretación

En la tabla N°01 y Gráfico N° 01, se evidenció el Nivel de conocimiento de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 71% (71) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular, mientras que el 20% (20) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo, y el 9% (9) de adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto.

Tabla 2: Resultado de la Dimensión Conocimientos Básicos en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de

VIH

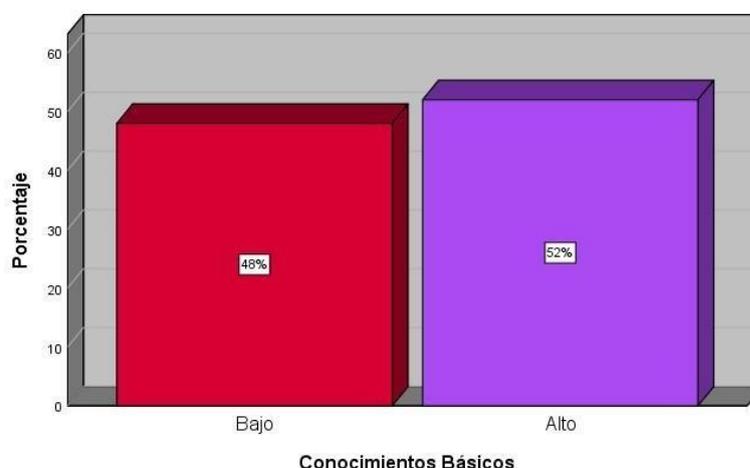
Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Básicos		
Bajo	48	48.0
Alto	52	52.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 2: Resultado de la Dimensión Conocimientos Básicos en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de

VIH

Fuente: Tabla N° 02
Conocimientos Básicos de adultos jóvenes



En la tabla N°02 y Gráfico N° 02 conocimiento básico de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 52% (52) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre conocimientos básicos, asimismo el 48% (48) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre conocimientos básicos.

Tabla 3: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Factores Epidemiológicos en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

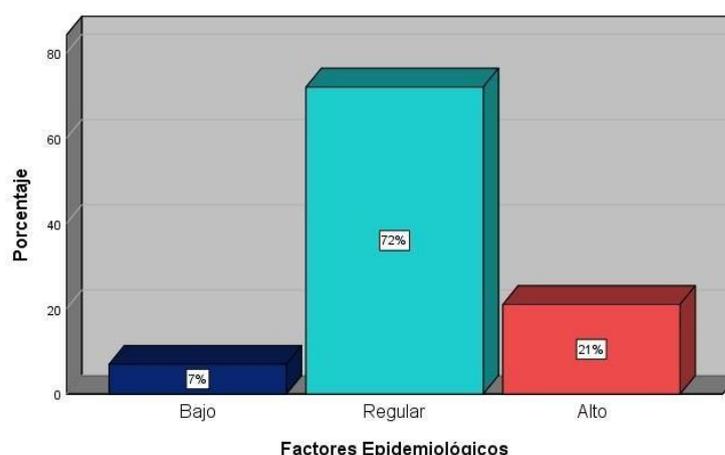
Conocimientos sobre Factores Epidemiológicos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	7.0
Regular	72	72.0
Alto	21	21.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 3: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Factores Epidemiológicos en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 03

Conocimientos sobre Factores Epidemiológicos



En la tabla N°03 y Gráfico N° 03 se evidenció la dimensión del Nivel de conocimiento sobre factores epidemiológicos de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 72% (72) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre factores epidemiológicos, asimismo el 21% (21) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre factores epidemiológicos, finalmente el 7% (7) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre factores

epidemiológicos.

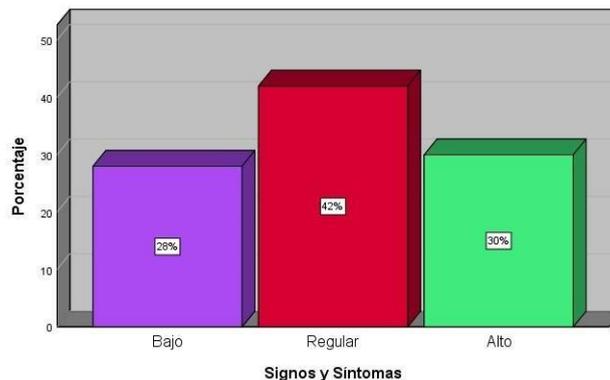
Tabla 4: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Signos y Síntomas en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Conocimientos sobre Signos y Síntomas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	28.0
Regular	42	42.0
Alto	30	30.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 4: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Signos y Síntomas en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 04
Conocimientos sobre Signos y Síntomas



En la tabla N°04 y Gráfico N° 04 conocimiento sobre signos y síntomas Adolfo Vienrich, en la cual observamos que 42% (42) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre signos y síntomas, asimismo el 30% (30) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre signos y síntomas, finalmente el 28% (28) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre signos y síntomas.

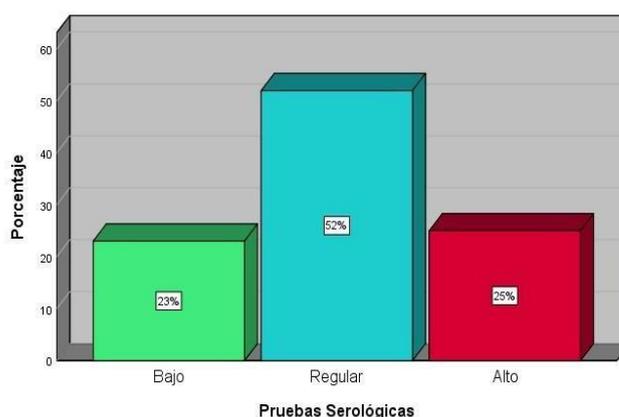
Tabla 5: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Pruebas Serológicas en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Conocimientos sobre Pruebas Serológicas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	23.0
Regular	52	52.0
Alto	25	25.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 5: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Pruebas Serológicas en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 05
Conocimientos sobre Pruebas Serológicas



En la tabla N°05 y Gráfico N° 05, Se evidenció la dimensión del Nivel conocimiento sobre Pruebas Serológicas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que 52% (52) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Pruebas Serológicas, asimismo el 25% (25) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Pruebas Serológicas, finalmente el 23% (23) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Pruebas Serológicas.

Tabla 6: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Consejerías en ITS en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

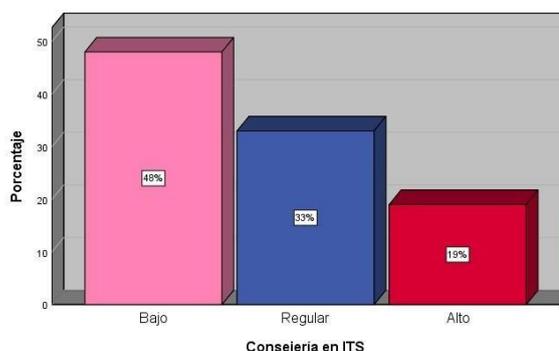
Conocimientos sobre Consejerías en ITS	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	48	48.0
Regular	33	33.0
Alto	19	19.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 6: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Consejerías en ITS en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 06

Conocimientos sobre Consejería en ITS



En la tabla N° 06 y Gráfico N° 06, se evidenció la dimensión del Nivel conocimiento sobre Consejerías en ITS de los 100 adultos jóvenes del IESTP. Adolfo Vienrich, en la cual observamos que 48% (48) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Consejerías en ITS, asimismo el 33% (33) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Consejerías en ITS, finalmente el 19% (19) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Consejerías en ITS.

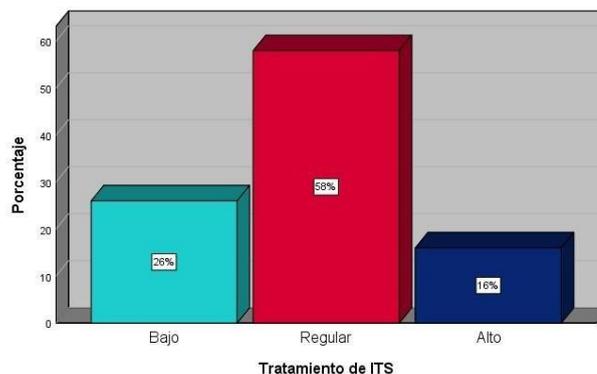
Tabla 7: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Tratamiento de ITS en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Conocimientos sobre Tratamiento de ITS	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	26.0
Regular	58	58.0
Alto	16	16.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 7: Resultado de la Dimensión Conocimientos sobre Tratamiento de ITS en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 07
Conocimientos sobre Tratamiento de ITS



En la tabla N° 07 y Gráfico N° 07, se evidenció la dimensión del Nivel de conocimiento sobre Tratamiento de ITS de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que 58% (58) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Tratamiento de ITS, asimismo el 26% (26) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Tratamiento de ITS, finalmente el 16% (16) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Tratamiento de ITS.

Tabla 8: Resultado de la Variable Actitud en adultos jóvenes de la IESTP

Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

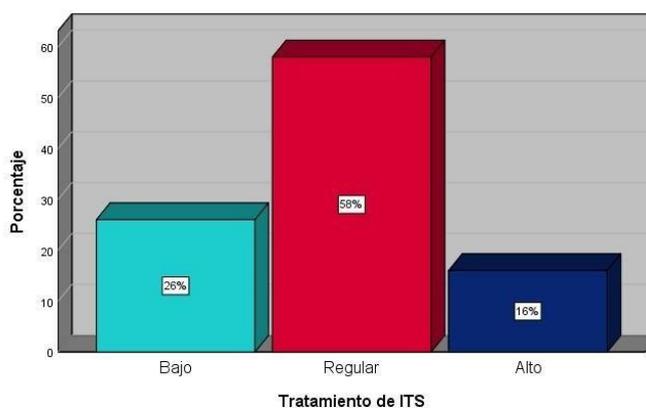
Actitud en adultos jóvenes	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	25	25.0
Indiferente	58	58.0
Favorable	17	17.0
Total	100	100.0

Fuente: Resultado del Cuestionario aplicado

Gráfico 8: Resultado de la Variable Actitud en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich frente a tamizaje de prueba rápida de VIH

Fuente: Tabla N° 08

Conocimientos sobre Tratamiento de ITS



En la tabla N° 08 y Gráfico N° 08, evidenció la variable Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 58% (58) de los adultos jóvenes presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 25% (25) de los adultos jóvenes presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, finalmente el 17% (17) de los adultos jóvenes presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

Tabla 9: Resultado de la Correlación de las Variables Conocimiento y

	Nivel de Conocimiento			Total
	Bajo	Regular	Alto	

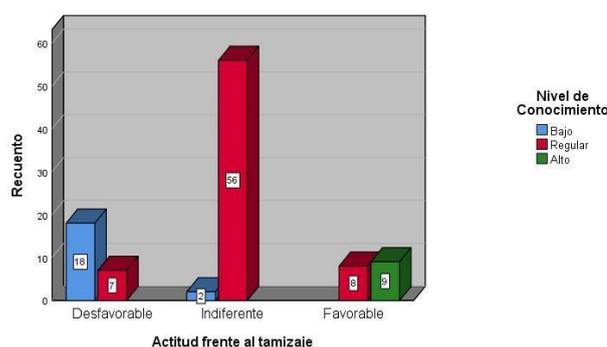
Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 9: Resultado de la Correlación de las Variables Conocimiento y Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Fuente: Tabla N° 09

Conocimiento y Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



En la tabla N° 09 y Gráfico N° 09, se evidenció las variables Conocimiento y Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 56% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 18% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de

conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 2% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas.

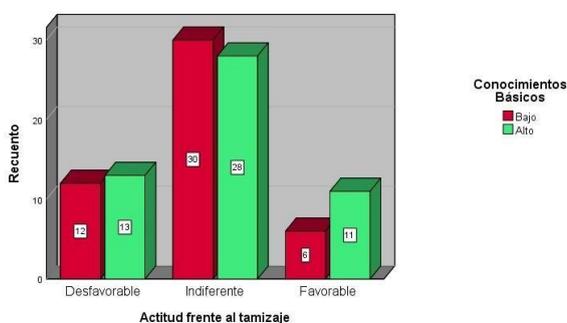
Tabla 10: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimientos Básicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

		Conocimientos Básicos		Total
		Bajo	Alto	
Actitud frente al tamizaje	Desfavorable	12 12.0	13 13.0	25 25.0
	Indiferente	30 30.0	28 28.0	58 58.0
	Favorable	6 6.0	11 11.0	17 17.0
Total		48	52	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 10: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimientos Básicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Conocimientos básicos y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



Fuente: Tabla N° 10

En la tabla N° 10 y Gráfico N° 10, se evidenció la Dimensión Conocimientos Básicos y la variable Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 30% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Bajo y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 28% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Alto y a su vez presentan una actitud indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 13% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Alto y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 12% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Bajo y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 11% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Alto y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 6% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimientos básicos Bajo y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

Tabla 11: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Factores epidemiológicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

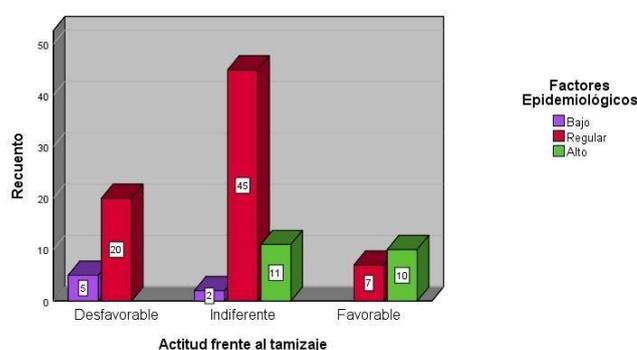
		Factores Epidemiológicos			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Actitud frente al tamizaje	Desfavorable	5	20	0	25
	Favorable	2	45	11	58
	Indiferente	0	7	10	17
	Favorable	0	7	10	17
Total		7	72	21	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 11: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Factores epidemiológicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Fuente: Tabla N° 11

Conocimiento sobre factores epidemiológicos y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



En la tabla N° 11 y Gráfico N° 11, se evidenció la Dimensión Conocimiento sobre factores epidemiológicos y la variable Actitud frente al

tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 45% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 20% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 11% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 10% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 5% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 2% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre factores epidemiológicos y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas.

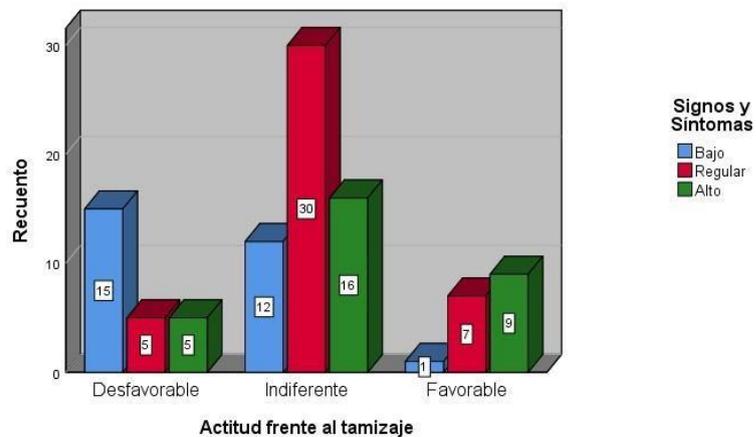
Tabla 12: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Signos y Síntomas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

		Signos y Síntomas			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Actitud frente al tamizaje	Desfavorable	15	5	5	25
		15.0	5.0	5.0	25.0
	Indiferente	12	30	16	58
		12.0	30.0	16.0	58.0
	Favorable	1	7	9	17
		1.0	7.0	9.0	17.0
Total		28	42	30	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 12 : Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Signos y Síntomas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Conocimiento sobre signos y síntomas y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



Fuente: Tabla N° 12

En la tabla N° 12 y Grafico N° 12, se evidenció la Dimensión Conocimiento sobre signos y síntomas y la variable Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 30% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 16% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 15% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 12% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 5% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas; el 5% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 1% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre signos y síntomas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

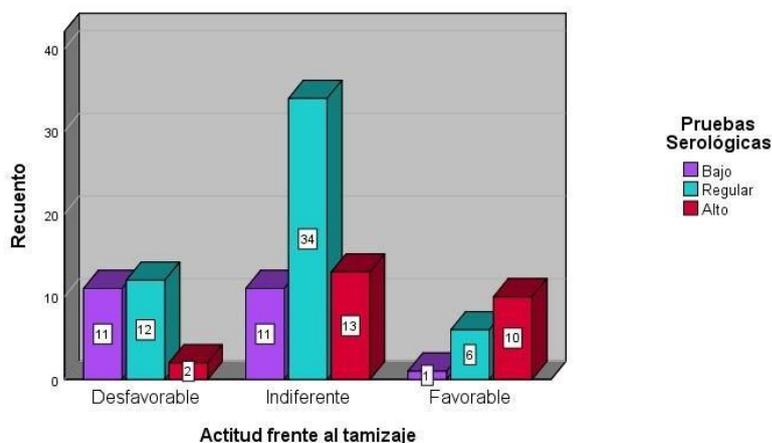
Tabla 13: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Pruebas serológicas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

		Pruebas Serológicas			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Actitud frente al tamizaje	Desfavorable	11 11.0	12 12.0	2 2.0	25 25.0
	Indiferente	11 11.0	34 34.0	13 13.0	58 58.0
	Favorable	1 1.0	6 6.0	10 10.0	17 17.0
Total		23	52	25	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 13: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Pruebas serológicas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Conocimiento sobre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



Fuente: Tabla N° 13

En la tabla N° 13 y Gráfico N° 13, se evidenció la Dimensión Conocimiento sobre pruebas serológicas y la variable Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cual observamos que el 34% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 13% de los

adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 12% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 11% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 11% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 10% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 6% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas; el 2% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 1% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre pruebas serológicas y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

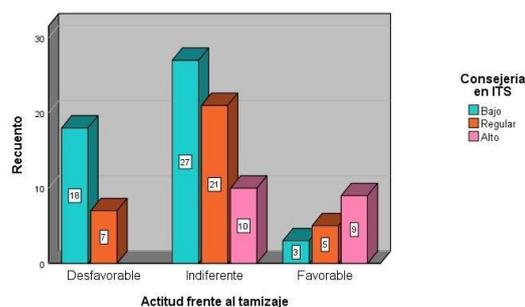
Tabla 14: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Consejería en ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida deVIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

		Consejería en ITS			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Actitud frente al tamizaje	Desfavorable	18	7	0	25
		18.0	7.0	0.0	25.0
	Indiferente	27	21	10	58
		27.0	21.0	10.0	58.0
	Favorable	3	5	9	17
		3.0	5.0	9.0	17.0
Total		48	33	19	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 14 : Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Consejería en ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida deVIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Conocimiento sobre consejería en ITS y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



Fuente: Tabla N° 14

En la tabla N° 14 y Grafico N° 14, se evidenció la Dimensión Conocimientosobre consejería en ITS y la variable Actitud frente al tamizaje de pruebasrápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cualobservamos que el 27% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 21% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 18% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 10% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, el 5% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas; y finalmente el 3% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre consejería en ITS y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

Tabla 15: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Tratamiento de ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

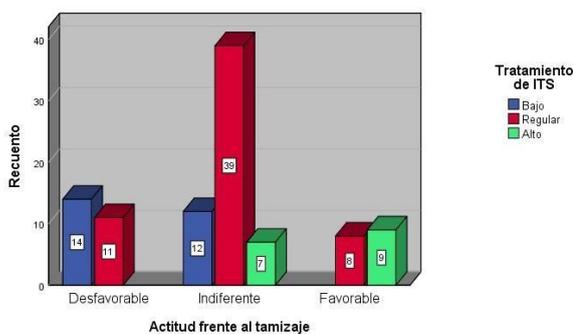
		Tratamiento de ITS			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Actitud frente al tamizaje de	Desfavorable	14	11	0	25
		14.0	11.0	0.0	25.0
	Indiferente	12	39	7	58
		12.0	39.0	7.0	58.0
	Favorable	0	8	9	17
		0.0	8.0	9.0	17.0
Total		26	58	16	100

Fuente: Resultado de los Cuestionarios aplicados

Gráfico 15: Resultado de la Correlación de la Dimensión Conocimiento sobre Tratamiento de ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

Fuente: Tabla N° 15

Conocimiento sobre tratamiento de ITS y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes



En la tabla N° 15 y Grafico N° 15, se evidenció la Dimensión Conocimientosobre Tratamiento ITS y la variable Actitud frente al tamizaje de pruebasrápidas de los 100 adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, en la cualobservamos que el 39% de los adultos jóvenes presentan un nivel deConocimiento Regular sobre sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 14% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, también el 12% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Bajo sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 8% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Regular sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de Conocimiento Alto sobre Tratamiento ITS y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas.

4.3. Prueba de hipótesis

La contrastación de hipótesis general y específicas, se realizaron usando dos estadígrafos de inferencia: Tau b de Kendall y la Prueba Z. La primera se utilizópara verificar el grado y nivel de relación que existe entre las variables y sus dimensiones ordinales; el segundo estadígrafo se utilizó para verificar la correlación obtenida, para ambos casos se acudió a las tablas de niveles y de distribución correspondiente.

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje

de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 16: Correlación de las variables Conocimiento y Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Nivel de Conocimiento
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coeficiente de correlación	1.000	,751**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Nivel de Conocimiento	Coeficiente de correlación	,751**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la Tabla N° 16 se evidencia una correlación positiva alta entre la primera variable: Conocimiento sobre ITS y VIH y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.751 con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva alta evidencia que existe una relación directa entre el Conocimiento y Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Zc

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H0 si:

$$-1,96 < Zc < 1,96$$

Rechazar H0 si:

$$-1,96 \geq Zc \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Zc se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.751
$Z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$	
Z	11.07100025

Decisión estadística:

Puesto que la Zc calculada es mayor que la Zc teórica

(11,071 ≥ 1,96), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

Conclusión estadística

Se concluye que Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

4.3.2. Contrastación de la hipótesis específica N° 01

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimientos básicos y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimientos básicos y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 17: Correlación de la dimensión Conocimientos básicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Conocimientos Básicos
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coeficiente de correlación	1.000 0	.060622493
		Sig.	0.528	

	(bilateral)		
	N	100	100
Conocimientos Básicos	Coeficiente de correlación	0.060622493	1.000
	Sig. (bilateral)	0.528	
	N	100	100

En la Tabla N° 17 se evidencia una correlación positiva muy baja entre la primera dimensión: Conocimientos básicos sobre ITS y VIH y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.06 y con un p valor de 52,8% mayor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva muy baja evidencia que no existe una relación directa significativa entre Conocimientos básicos y Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,20 a 0,39	Correlación positiva muy baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva baja
0,70 a 0,89	Correlación positiva moderada
0,90 a 0,99	Correlación positiva alta
1	Correlación positiva muy alta
	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Zc

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H0 si:

$$-1,96 < Zc < 1,96$$

Rechazar H0 si:

$$-1,96 \geq Zc \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Zc se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.06
$Z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$	
Z	0.884500686

Decisión estadística:

Puesto que la Zc calculada es menor que la Zc teórica (0,884 < 1,96), donde concluimos que se Acepta la hipótesis nula (H0) y se rechaza la hipótesis alterna (H1).

Conclusión estadística

No existe relación entre conocimientos básicos y actitud frente al

tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

4.3.3. Contrastación de la hipótesis específica N° 02

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento sobre factores epidemiológicos y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento sobre factores epidemiológicos y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 18: Correlación de la dimensión conocimiento sobre factores epidemiológicos y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

		Actitud frente al tamizaje	Factores Epidemiológicos
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coeficiente de correlación	,463**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	100
	Factores	Coeficiente de correlación	,463**
		100	

Epidemiológicos	Sig. (bilateral)	0.000
	N	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla N° 18 se evidencia una correlación positiva moderada entre la segunda dimensión: conocimiento sobre factores epidemiológicos y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.463 y con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación. La correlación positiva moderada evidencia que existe una relación directa significativa entre Conocimiento sobre factores epidemiológicos y Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta

11

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Zc

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H0 si:

$$-1,96 < Zc < 1,96$$

Rechazar H0 si:

$$-1,96 \geq Zc \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Zc se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.463
$z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+1)}{9N(N-1)}}}$	
Z	6.82539696

Decisión estadística

Puesto que la Zc calculada es mayor que la Zc teórica (6,825≥1,96), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

Conclusión estadística

Existe relación entre conocimiento sobre factores epidemiológicos y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

4.3.4. Contrastación de la hipótesis específica N° 03

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento sobre signos y síntomas y

la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento sobre signos y síntomas y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 19: Correlación de la dimensión conocimiento sobre signos y síntomas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Signos y Síntomas
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coefficiente de correlación	1.000	,341**
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
	Signos y Síntomas	Coefficiente de correlación	,341**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la Tabla N° 19 se evidencia una correlación positiva baja entre la tercera dimensión: conocimiento sobre signos y síntomas y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación

Tau b de Kendall con un valor de 0.341 y con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva baja evidencia que existe una relación directa entre Conocimiento sobre signos y síntomas y la Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Z_c

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H_0 si:

$$-1,96 < Z_c < 1,96$$

Rechazar H_0 si:

$$-1,96 \geq Z_c \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Z_c se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.341
$Z = \frac{\tau b}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$	
Z	5.026912232

Decisión estadística

Puesto que la Zc calculada es mayor que la Zc teórica (5,026≥1,96), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

Conclusión estadística

Existe relación entre conocimiento sobre signos y síntomas y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

4.3.5. Contrastación de la hipótesis específica N° 04

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento sobre pruebas serológicas y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento sobre pruebas serológicas y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 20: Correlación de la dimensión conocimiento sobre pruebas serológicas y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Pruebas Serológicas	
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coefficiente de correlación	1.000	,375**	
		Sig. (bilateral)	0.000		
		N	100	100	
	Pruebas Serológicas	Coefficiente de correlación	,375**	1.000	
		Sig. (bilateral)	0.000		
		N	100	100	
	** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la Tabla N° 20 se evidencia una correlación positiva baja entre la cuarta dimensión: conocimiento sobre pruebas serológicas y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.375 y con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva baja evidencia que existe una relación directa entre Conocimiento sobre pruebas serológicas y la Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
11	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Z_c

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H_0 si:

$$-1,96 < Z_c < 1,96$$

Rechazar H_0 si:

$$-1,96 \geq Z_c \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Z_c se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.375
$z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+1)}{9N(N-1)}}}$	
Z	5.528129287

Decisión estadística

Puesto que la Z_c calculada es mayor que la Z_c teórica ($5,528 \geq 1,96$), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Conclusión estadística

Existe relación entre conocimiento sobre pruebas serológicas y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

4.3.6. Contrastación de la hipótesis específica N° 05

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento sobre consejería en ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento sobre consejería en ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 21: Correlación de la dimensión conocimiento sobre consejería en ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Consejería en ITS
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coeficiente de correlación	1.000	,387**
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Consejería en ITS	Coeficiente de correlación	,387**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

En la Tabla N° 21 se evidencia una correlación positiva baja entre la quinta dimensión: conocimiento sobre consejería en ITS y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.387 y con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva baja evidencia que existe una relación directa entre Conocimiento sobre consejería en ITS y la Actitud frente al tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Zc

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H_0 si:

$$-1,96 < Z_c < 1,96$$

Rechazar H_0 si:

$$-1,96 \geq Z_c \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Z_c se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.387
$Z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}$	
Z	5.705029424

Decisión estadística

Puesto que la Z_c calculada es mayor que la Z_c teórica ($5,705 \geq 1,96$), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Conclusión estadística

Existe relación entre conocimiento sobre consejería en ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

4.3.7. Contrastación de la hipótesis específica N° 06

Hipótesis Nula

No existe relación entre conocimiento sobre tratamiento de ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

$$r = 0$$

Hipótesis Alterna

Existe relación entre conocimiento sobre tratamiento de ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

$$r \neq 0$$

Tabla N° 22: Correlación de la dimensión conocimiento sobre tratamiento de ITS y la variable Actitud frente a tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes de la IESTP Adolfo Vienrich

			Actitud frente al tamizaje	Tratamiento de ITS
Tau_b de Kendall	Actitud frente al tamizaje	Coefficiente de correlación	1.000	,499 **
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
	Tratamiento de ITS	Coefficiente de correlación	,499 **	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la Tabla N° 22 se evidencia una correlación positiva moderada entre la sexta dimensión: conocimiento sobre tratamiento de ITS y la segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich, se obtuvo el coeficiente de correlación Tau b de Kendall con un valor de 0.499 y con un p valor de 0 menor al 5% del margen de error establecido para la confiabilidad de la presente investigación.

La correlación positiva moderada evidencia que existe una relación directa entre Conocimiento sobre tratamiento de ITS y la Actitud frente al

tamizaje de prueba rápida de VIH en adultos jóvenes del IESTP Adolfo Vienrich por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Cuadro de la escala de intervalos del coeficiente de Kendall

Valor ³	Significado
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba Zc

Región de Aceptación y rechazo

$$(\alpha; 0,05) = 1,96$$

Prueba de hipótesis

Aceptar H0 si:

$$-1,96 < Zc < 1,96$$

Rechazar H0 si:

$$-1,96 \geq Zc \geq 1,96$$

Reemplazando en la fórmula de Zc se tiene:

N	100
Tau b Kendall	0.499
$z = \frac{\text{tau } b}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}$	
Z	7.356097371

Decisión estadística

Puesto que la Zc calculada es mayor que la Zc teórica

(7,356 \geq 1,96), donde concluimos que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

Conclusión estadística

Existe relación entre conocimiento sobre tratamiento de ITS y la actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.

4.4. Discusión de resultados

Según Guerrero, G. y Guerrero, C. (2014), mencionan que “Todo conocimiento es una relación, de uno o varios agentes sociales; en el caso de la investigación científica, aparece quien busca comprender a los otros y para ello, debe establecer una forma de cercanía, estar en el lugar, en el sitio donde los otros conviven, en esta interrelación se da la comprensión, el conocimiento y media en ello un investigador, el que busca la comprensión, quien debe establecer relaciones de horizontalidad, tener empatía y respeto a las formas de vida de los otros”.¹⁷

Según Huerta, J. (2008), las actitudes son y están prediciendo las conductas y, si se desea cambiar una conducta, es necesario cambiar la actitud. De ahí la importancia de cuantos elementos se dan en la antesala del comportamiento. La actitud engloba un conjunto de creencias, todas ellas relacionadas entre si y organizadas en torno a un objeto o situación. Las formas que cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy numerosas, pero son las formas comunes y uniformes las que revelan una actitud determinada.²⁰

En el presente estudio los datos obtenidos muestran a 100 adultos jóvenes que estudian en diferentes especialidades de la IESTP Adolfo Vienrich – Tarma en el período de marzo a setiembre; quienes a su vez son un grupo en riesgo a contraer ITS y VIH por su comportamiento sexual liberal; así mismo se evidenció que el 71% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular,

mientras que el 20% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo, y el 9% de adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto.

Según Arroyo, K. y Rojas, S.¹⁵ en su investigación encuentran que el 57,69% tiene un conocimiento errado y poco preciso sobre los medios de transmisión de las enfermedades venéreas, el 61,54% de los escolares muestran conocimientos errados sobre el virus que causa el SIDA, En el conocimiento sobre los medios de transmisión del VIH/ SIDA, el 66.35% no cuenta con una información adecuada sobre los medios por las cuales se contagia o contrae el VIH - SIDA. Lo que se asemeja a lo encontrado en nuestra investigación debido a que el 20% tienen bajo nivel de conocimiento y el 71% tienen un nivel de conocimiento regular.

Así mismo refuerza lo encontrado por Enríquez, G.¹⁶ el grupo experimental después de la aplicación del programa tutorial se incremento en la puntuación media, 32,9 respecto al pretest, en el nivel de conocimientos y capacidades, mostrando un ligero incremento en el grupo control donde se aplicó la estrategia habitual.

En el presente estudio los datos obtenidos muestran a 100 adultos jóvenes que estudian en diferentes especialidades de la IESTP Adolfo Vienrich – Tarma en el período de marzo a setiembre; quienes a su vez son un grupo en riesgo a contraer ITS y VIH por su comportamiento sexual liberal; así mismo se evidenció que el 58% de los adultos jóvenes presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 25% de los adultos jóvenes presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, finalmente el 17% de los adultos jóvenes presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

Esto concuerda con el estudio de Lavado, E.⁹ que muestra que el 75.6% de varones y el 67.9% de mujeres muestran actitudes de INDIFERENCIA frente al VIH/SIDA y su prevención y que el 7.3% de varones y el 17.9% de mujeres

presenta actitudes FAVORABLES, también en otro grado de estudio se encontró que el 23.1% de los estudiantes muestran actitudes FAVORABLES; ocurriendo lo contrario con el segundo grado donde el 30.6% presentan actitudes DESFAVORABLES frente al VIH/SIDA y su prevención. Lo que se asemeja a lo encontrado en nuestra investigación debido a que el 58% tienen una actitud INDIFERENTE y el 25% tienen una actitud DESAFAVORABLE.

Así mismo nuestra investigación refuerza lo encontrado por Romero, C.¹² que encontró el 11,7 % presenta actitudes adecuadas y un 88,3 % tiene actitudes inadecuadas. Lo que se asemeja a lo encontrado en nuestra investigación debido a que el 58% tienen una actitud INDIFERENTE, el 25% tienen una actitud DESAFAVORABLE y el 16% tienen una actitud FAVORABLE.

CONCLUSIONES

Primera:

El nivel de conocimiento sobre ITS y VIH de los adultos jóvenes se evidencia que el 71% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular, mientras que el 20% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo, y el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto.

Segunda:

La actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH de los adultos jóvenes se evidencia que el 58% de los adultos jóvenes presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 25% de los adultos jóvenes presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, finalmente el 17% de los adultos jóvenes presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas.

Tercera:

Respecto a conocimientos básicos de los adultos jóvenes se evidencia que el 52% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre conocimientos básicos, asimismo el 48% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre conocimientos básicos.

Cuarta:

Respecto a conocimientos sobre factores epidemiológicos de los adultos jóvenes se evidencia que el 72% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre factores epidemiológicos, asimismo el 21% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre factores epidemiológicos, finalmente el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre factores epidemiológicos.

Quinta:

Respecto a conocimientos signos y síntomas de los adultos jóvenes se evidencia que el 42% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre

signos y síntomas, asimismo el 30% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre signos y síntomas, finalmente el 28% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre signos y síntomas.

Sexta:

Respecto a conocimientos pruebas serológica de los adultos jóvenes se evidencia que el 52% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Pruebas Serológicas, asimismo el 25% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Pruebas Serológicas, finalmente el 23% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Pruebas Serológicas.

Séptima:

Respecto a conocimientos consejerías en ITS de los adultos jóvenes se evidencia que el 48% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Consejerías en ITS, asimismo el 33% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Consejerías en ITS, finalmente el 19% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Consejerías en ITS.

Octava:

Respecto a conocimientos tratamiento de ITS de los adultos jóvenes se evidencia que el 58% (58) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular sobre Tratamiento de ITS, asimismo el 26% (26) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo sobre Tratamiento de ITS, finalmente el 16% (16) de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto sobre Tratamiento de ITS.

Novena:

El conocimiento y la actitud de los adultos jóvenes frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH se evidencia que el 56% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas, asimismo el 18% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de

pruebas rápidas, también el 9% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Alto y a su vez presentan una actitud Favorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, luego el 7% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Regular y a su vez presentan una actitud Desfavorable frente al tamizaje de pruebas rápidas, y finalmente el 2% de los adultos jóvenes presentan un nivel de conocimiento Bajo y a su vez presentan una actitud Indiferente frente al tamizaje de pruebas rápidas. Al concluir la presente investigación, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, luego de haber hallado el valor Tau B de Kendall 0,751 y un valor de Z_c calculada de $11,071 \geq 1,96$ con un p valor menor que 5% confirmando que Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.

RECOMENDACIONES

Primera:

A los responsables de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma incentivar a que sensibilicen a los jóvenes y adultos para que tomen conciencia en el cuidado de su salud con respecto a ITS pues son la población más vulnerable y en riesgo.

Segunda:

Concientizar a los adultos jóvenes que cuidarse y cuidar a los demás es un tema muy importante pues no solo pone en riesgo su vida, sino la de los demás al tener prácticas sexuales muy liberales y sin cuidado alguno.

Tercera:

Concientizar a las estudiantes de obstetricia que la promoción de la salud y prevención de la enfermedad es la base fundamental de la labor profesional del personal de salud en todo ámbito laboral y a todo nivel de resolución.

Cuarta:

Sentar las bases fundamentales para que el estudiante de obstetricia tenga los conocimientos exactos y correctos para desarrollar sus habilidades y destrezas en el ejercicio profesional de su carrera, asumiendo responsabilidades que le brinden la base fundamental de su desarrollo profesional.

Quinta:

Implementar estrategias y medios de difusión de la estrategia sanitaria y sobre todo la prevención de las ITS, VIH y Sida para favorecer el cuidado de la salud pública de la población en general y sobre todo a la población vulnerable y en riesgo.

Sexta:

Se debe de tomar en consideración la presente investigación en la Dirección Regional de salud para realizar estrategias que faciliten la labor de los profesionales en obstetricia y sobre todo lograr con la cobertura de tamizaje en toda la población vulnerable.

BIBLIOGRAFÍA

1. MINSA. Documento Técnico: Plan Multisectorial de Prevención y Control de las ITS/VIH y SIDA, 2015 - 2019 Lima: Ministerio de la Salud; 2015.
2. ENDES. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018.
3. ENDES. Conocimiento actitudes y autopercepción de los varones de 1 a 9 años sobre le VIH-SIDA Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2008.
4. Melchor M. Prevalencia de VIH en pacientes embarazadas usando prueba rápida. [Tesis para optar el grado de Especialista en Medicina Familiar]. Veracruz: Universidad Veracruzana, Facultad de Medicina; 2014.
5. Sagaró N. Conocimiento acerca del VIH/SIDA en adolescentes de distintos niveles de enseñanza. MEDISAN. 2014 Marzo; VIII(18).
6. Díaz C. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena - Colombia, 2011. Hacia la Promoción de la Salud. 2014 Julio Diciembre; XIX(2).
7. Hernández A. Percepción de los adolescentes sobre el VIH/SIDA. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería; 2013.
8. Flores D, Ríos R, Vargas M. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén. [Tesis para optar el grado de licenciados en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Enfermería; 2015.
9. Lavado E. Nivel de información y actitudes frente al VIH/SIDA y su prevención en estudiantes de la E.A.P. de Psicología, UNHEVAL Huánuco. [Tesis para optar el grado de licenciado en Psicología]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Psicología; 2016.
10. Lome D. Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en

adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2016.

11. Muñoz C. Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años de la institución Educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-Lima. [Tesis para optar el título de Obstetra. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, Facultad de Obstetricia; 2017.
12. Romero C. Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de infecciones de transmisión sexual- VIH sida en estudiantes de la Facultad de Psicología. UNHEVAL. Abril y Agosto. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Obstetricia; 2017.
13. Cutti L, Dávila M. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los alumnos del quinto año de secundaria ante las Infecciones de Transmisión Sexual. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Medicina Humana; 2009.
14. Malpica G, Rodríguez C. Efecto del programa educativo (Planea Riesgo Cero) en el incremento de conocimientos y actitudes preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS, VIH/SIDA) de los estudiantes mayores de 1 años de la I.E.E. Santa Isabel. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería; 2007.
15. Arroyo K, Rojas S. Conocimiento y actitudes frente al VIH/ SIDA en los estudiantes de los colegios mixtos urbano populares del distrito de El Tambo: 2009. [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en Sociología]. Huancayo: Universidad Nacional de Centro del Perú, Facultad de Sociología; 2010.
16. Enríquez G. Programa tutorial para mejorar conocimientos y capacidades sobre

prevención del VIH y SIDA de los jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNDAC – Tarma. [Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias de la salud]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Post Grado; 2017.

17. Guerrero G, Guerrero C. Metodología de la investigación. 2nd ed. México DC: Grupo Editorial Patria; 2014.
18. Álvarez R. El método científico en las ciencias de la salud Madrid: Diaz de Santos; 1996.
19. Martínez H. Metodología de la investigación con enfoque en competencias México DC: CENGAGE Learning; 2012.
20. Huertas J. Actitudes humana, actitudes sociales Madrid: IMSERSO; 2008.
21. MINSA. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). 3rd ed. Lima: Ministerio de Salud; 2018.

ANEXOS

Matriz de consistencia Instrumentos de investigación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Existe relación entre conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre VIH de los adultos jóvenes Dimensiones</p> <p>Conceptos básicos</p> <p>Factores epidemiológicos</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Pruebas serológicas</p> <p>Consejería en ITS y VIH</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>Descriptivo correlacional, transversal y prospectivo. Esquema</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- r O2 --- r </pre> </div> <p>Dónde:</p> <p>M= Muestra:</p>

<p>Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores</p>	<p>Adolfo Vienrich –Tarma, 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer la relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.</p> <p>Establecer la relación entre factores epidemiológicos de VIH</p>	<p>ESPECÍFICAS:</p> <p>Existe relación entre conceptos básicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020.</p> <p>Existe relación entre factores epidemiológicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en</p>	<p>Tratamiento</p> <p>V2: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH</p> <p>Dimensiones</p> <p>Componente cognitivo</p> <p>Componente afectivo</p> <p>Componente conativo</p>	<p>O1 = Primera variable: Conocimiento sobre VIH en adultos jóvenes</p> <p>O2 = Segunda variable: Actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH.</p> <p>r = Relación entre la variable 1 y la variable 2.</p> <p>Población y muestra N=300</p> <p>adultos jóvenes n=100 adultos jóvenes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	--	--	---	--

<p>epidemiológicos de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?</p>	<p>y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020 Establecer la relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020</p>	<p>adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020</p> <p>Existe relación entre signos y síntomas de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020</p>		<p>Validez y confiabilidad</p> <p>Validez de contenido</p> <p>Homogeneidad de ítems Métodos de análisis de datos Estudio descriptivo Tablas de frecuencia, contingencia, grafico de barras</p> <p>Estudio inferencial Coeficiente de contingencia Prueba de hipótesis Tau B de Kendall.</p>
--	--	--	--	---

Superior Tecnológico	Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020	Existe relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de		
Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?	Establecer la relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico	Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico		
¿Cuál es la relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico	Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020	Existe relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de		
Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?	Establecer la relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico	Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico		
¿Cuál es la relación entre consejería en ITS y VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico	Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020	Existe relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de		
Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?	Establecer la relación entre pruebas serológicas y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico	Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico		

del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?	Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020	–Tarma, 2020		
¿Cuál es la relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020?	relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma, 2020	Existe relación entre Tratamiento de VIH y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich – Tarma,2020		

Fuente: Elaborado por la Investigadora.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE VIH

Estimado joven, tenga un buen día.

Disculpe Usted por interferir en sus actividades y quitarle su valioso tiempo.

Se viene realizando un estudio sobre Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del instituto Adolfo Vienrich – Tarma, 2020; para lo cual apelo a su buena disposición, tenga a bien de desarrollar el presente cuestionario, es ANÓNIMO.

INSTRUCCIONES:

- ✓ Por favor responder con total sinceridad todas las preguntas
- ✓ Marque solo una respuesta

1.	¿Qué es el VIH?
	a) Es el SIDA b) Es una bacteria que se aloja en las defensas del organismo. c) Es virus de inmunodeficiencia Humana el cual destruye las defensas del organismo. d) Una enfermedad que se contagia con gotas de sangre.
2.	¿La fidelidad es un acto para evitar contraer el VIH?
	a) Si b) No
3.	El uso excesivo de consumo de alcohol y drogas ¿puede conllevar a contagiarse de VIH?
	a) Si b) No
4.	El VIH sólo se trasmite por:
	a) Transfusión de sangre infectada b) Vía vertical c) Por contacto sexual d) Todas las anteriores
5.	El portador del VIH a un inicio presenta:
	a) Dolores de huesos b) Náuseas y vómitos c) Es asintomático hasta 10 años

	d) Presenta cambios en su piel
6.	Cuando el sistema inmunológico del portador de VIH desciende demasiado, aparecen los siguientes signos y síntomas:
	a) Sudoración nocturna, fiebre y malestar general (parecido a un resfrío común) b) Adormecimiento de mano y pies c) Cansancio persistente, formación de moretones en el cuerpo con más frecuencia d) Pérdida de peso de forma repentina y diarreas constantes
7.	¿Cuál de las siguientes pruebas es más accesible y puede diagnosticar si tienes VIH?
	a) Western Blot b) Prueba de Elisa c) Inmunofluorescencia indirecta d) Prueba rápida de VIH
8.	¿Cuál de las siguientes pruebas es la confirmatoria del VIH?
	a) Western Blot b) Prueba de Elisa c) Inmunofluorescencia indirecta d) Prueba rápida de VIH
9.	¿Cómo se previene el contagio del VIH?
	a) Uso del preservativo b) Frecuentando burdeles c) No uso útiles de escritorio del portador d) Evitando tener amigos o amigas portadores del VIH
10.	El estilo de vida saludable significa:
	a) Comer sano, hacer deporte y evitar hábitos nocivos. (alcohol y drogas). b) Distracción en discotecas, libar licor c) Comer sano, comportamientos inadecuados, y hacer deporte d) Ninguna de las anteriores
11.	Persona que tiene diagnóstico de VIH puede recibir tratamiento para evitar llegar a SIDA
	a) Si b) No

12.	Si una persona que es diagnosticado de VIH, ¿qué profesionales de la salud deben atenderlo en ese momento?:
	<ul style="list-style-type: none">a) Médico especialista infectólogob) Atención Psicológicac) Atención por inmunizaciones (Vacunas)d) Atención Nutricional
13.	Las personas que son portadoras de VIH y su carga viral es alto se les receta:
	<ul style="list-style-type: none">a) Antirretroviralesb) Antibióticosc) Antiinflamatoriosd) Antifúngicos

GRACIAS.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD

Estimado joven, tenga un buen día

Disculpe Usted por interferir en sus actividades y quitarle su valioso tiempo.

Se viene realizando un estudio sobre Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del instituto Adolfo Vienrich – Tarma, 2020; para lo cual apelo a su buena disposición, tenga a bien de desarrollar el presente cuestionario. Es ANÓNIMO.

Datos generales:

1.	Edad Actual:	
2.	Edad de inicio de relaciones sexuales:	
3.	Tienes enamorada o pareja:	

INSTRUCCIONES:

Por favor responder con total sinceridad todas las preguntas, y colocar un aspa en el casillero que corresponda.

N°	Actitudes	De acuerdo	En desacuerdo
1.	Creo que es una pérdida de tiempo aceptar la prueba rápida de VIH		
2.	Creo que sólo las personas que consumen alcohol a exceso deben aceptar la toma de prueba rápida de VIH		
3.	Considero que las pruebas rápidas de VIH es una pérdida de tiempo.		
4.	Siento que la prueba rápida de VIH es para avergonzarnos frente a los demás.		
	Me es difícil aceptar que me saquen la prueba rápida de VIH		
5.	Considero que, si acepto a que me saquen la prueba rápida, todos piensan que soy mujeriego y me siento incómodo.		

6	Siento vergüenza ir a un establecimiento de salud para que me saquen la prueba rápida de VIH.		
7.	Siento miedo que me digan que tengo VIH después de haberme sacado la prueba rápida.		
8.	Si veo a uno de mis amigos realizándose la prueba rápida yo recién me animo y acepto.		
9.	Si la obstetra me convence, acepto sacarme la prueba rápida de VIH.		
10.	Si el resultado de la prueba rápida saliera positivo para VIH, me ofendo y no creo en el resultado y me voy, porque pienso que es una tontería esa prueba.		

GRACIAS

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<p style="text-align: center;">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<p style="text-align: center;">COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<p style="text-align: center;">SUFICIENCIA</p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.</p>	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<p style="text-align: center;">CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: ESPINOZA CORONADO, Carlo Andre

Especialidad: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

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

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH EN ADULTOS JÓVENES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO ADOLFO VIENRICH – TARMA, 2020”

VARIABLE	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CONOCIMIENTO DE VIH	¿Qué es el VIH?	4	4	4	4
	¿La fidelidad es un acto para evitar contraer el VIH?	4	4	4	4
	El uso excesivo de consumo de alcohol y drogas ¿puede conllevar a contagiarse de VIH?	4	4	4	4
	El VIH sólo se transmite por:	4	4	4	4
	El portador del VIH a un inicio presenta:	4	4	4	4
	Cuando el sistema inmunológico del portador de VIH desciende demasiado, aparecen los siguientes signos y síntomas:	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas es más accesible y puede diagnosticar si tienes VIH?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas es la confirmatoria del VIH?	4	4	4	4

	¿Cómo se previene el contagio del VIH?	4	4	4	4
	El estilo de vida saludable significa:	4	4	4	4
	Persona que tiene diagnóstico de VIH puede recibir tratamiento para evitar llegar a SIDA	4	4	4	4
	Si una persona que es diagnosticado de VIH, ¿qué profesionales de la salud deben atenderlo en ese momento?:	4	4	4	4
	Las personas que son portadoras de VIH y su carga viral es alto se les receta:	4	4	4	4
ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA RÁPIDA	Creo que es una pérdida de tiempo aceptar la prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Creo que sólo las personas que consumen alcohol a exceso deben aceptar la toma de prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Considero que las pruebas rápidas de VIH es una pérdida de tiempo.	4	4	4	4
	Siento que la prueba rápida de VIH es para avergonzarnos frente a los demás.	4	4	4	4
	Considero que, si acepto a que me	4	4	4	4

	saquen la prueba rápida, todos piensan que soy mujeriego y me siento incómodo.				
	Siento vergüenza ir a un establecimiento de salud para que me saquen la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
	Siento miedo que me digan que tengo VIH después de haberme sacado la prueba rápida.	4	4	4	4
	Si veo a uno de mis amigos realizándose la prueba rápida yo recién me animo y acepto.	4	4	4	4
	Si la obstetra me convence, acepto sacarme la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
	Si el resultado de la prueba rápida saliera positivo para VIH, me ofendo y no creo en el resultado y me voy, porque pienso que es una tontería esa prueba.	4	4	4	4

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

DECISIÓN DEL EXPERTO:

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



Dr. Luis A. Esteban Coronado
DOCENTE

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : ESPINOZA CORONADO, Carlo Andre
 1.2. Grado Académico / mención : Magíster en Gestión de los Servicios de Salud
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 45471463/982481768
 1.4. Cargo e institución donde labora : Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
 1.5. Autor del instrumento(s) : Bach. CÓNDROR YAURI, Maylin Verónica
 Bach. TEJEDA CÓNDROR, Elida
 1.6. Lugar y fecha : Tarma, 19 de agosto del 2020

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =

$$\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar)	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

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



Tarma, agosto de 2020

.....
Firma del Juez

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<p style="text-align: center;">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<p style="text-align: center;">COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<p style="text-align: center;">SUFICIENCIA</p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.</p>	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<p style="text-align: center;">CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: ZAVALA ANTICONA, Yamileth Nathaly

Especialidad: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

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

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DE PRUEBAS

RÁPIDAS DE VIH EN ADULTOS JÓVENES DEL INSTITUTO DE

EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO ADOLFO VIENRICH –

TARMA, 2020”

VARIABLE	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CONOCIMIENTO DE VIH	¿Qué es el VIH?	4	4	4	4
	¿La fidelidad es un acto para evitar contraer el VIH?	4	4	4	4
	El uso excesivo de consumo de alcohol y drogas ¿puede conllevar a contagiarse de VIH?	4	4	4	4
	El VIH sólo se transmite por:	4	4	4	4
	El portador del VIH a un inicio presenta:	4	4	4	4
	Cuando el sistema inmunológico del portador de VIH desciende demasiado, aparecen los siguientes signos y síntomas:	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas es más accesible y puede diagnosticar si tienes VIH?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas	4	4	4	4

	es la confirmatoria del VIH?				
	¿Cómo se previene el contagio del VIH?	4	4	4	4
	El estilo de vida saludable significa:	4	4	4	4
	Persona que tiene diagnóstico de VIH puede recibir tratamiento para evitar llegar a SIDA	4	4	4	4
	Si una persona que es diagnosticado de VIH, ¿qué profesionales de la salud deben atenderlo en ese momento?:	4	4	4	4
	Las personas que son portadoras de VIH y su carga viral es alto se les receta:	4	4	4	4
ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA RÁPIDA	Creo que es una pérdida de tiempo aceptar la prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Creo que sólo las personas que consumen alcohol a exceso deben aceptar la toma de prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Considero que las pruebas rápidas de VIH es una pérdida de tiempo.	4	4	4	4
	Siento que la prueba rápida de VIH es para avergonzarnos frente a los demás.	4	4	4	4
	Considero que, si acepto a que me	4	4	4	4

	saquen la prueba rápida, todos piensan que soy mujeriego y me siento incómodo.				
	Siento vergüenza ir a un establecimiento de salud para que me saquen la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
	Siento miedo que me digan que tengo VIH después de haberme sacado la prueba rápida.	4	4	4	4
	Si veo a uno de mis amigos realizándose la prueba rápida yo recién me animo y acepto.	4	4	4	4
	Si la obstetra me convence, acepto sacarme la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
	Si el resultado de la prueba rápida saliera positivo para VIH, me ofendo y no creo en el resultado y me voy, porque pienso que es una tontería esa prueba.	4	4	4	4

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

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

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


 Yamileth Zavala Anticona
 Obstetra Especialista
 COP 29636 - RNE 3718

.....
Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : ZAVALA ANTICONA, Yamileth Nathaly
 1.2. Grado Académico / mención : Maestro / Gestión en los Servicios de la Salud
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 46202667/ 96900119
 1.4. Cargo e institución donde labora: Docente Auxiliar Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
 1.5. Autor del instrumento(s) : Bach. CÓNDOR YAURI, Maylin Verónica
 Bach. TEJEDA CÓNDOR, Elida
 1.6. Lugar y fecha : Tarma, 19 de agosto del 2020

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
18. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
19. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E 10

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} =$
1

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....



Tarma, agosto de 2020

.....

Firma del Juez

VALIDACIÓN POR JUECES O EXPERTOS

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: AGUILAR LAVADO, Joel José

Especialidad: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

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

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL TAMIZAJE DE PRUEBAS

RÁPIDAS DE VIH EN ADULTOS JÓVENES DEL INSTITUTO DE

EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO ADOLFO VIENRICH –

TARMA, 2020”

VARIABLE	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CONOCIMIENTO DE VIH	¿Qué es el VIH?	4	4	4	4
	¿La fidelidad es un acto para evitar contraer el VIH?	4	4	4	4
	El uso excesivo de consumo de alcohol y drogas ¿puede conllevar a contagiarse de VIH?	4	4	4	4
	El VIH sólo se transmite por:	4	4	4	4
	El portador del VIH a un inicio presenta:	4	4	4	4
	Cuando el sistema inmunológico del portador de VIH desciende demasiado, aparecen los siguientes signos y síntomas:	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas es más accesible y puede diagnosticar si tienes VIH?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes pruebas	4	4	4	4

	es la confirmatoria del VIH?				
	¿Cómo se previene el contagio del VIH?	4	4	4	4
	El estilo de vida saludable significa:	4	4	4	4
	Persona que tiene diagnóstico de VIH puede recibir tratamiento para evitar llegar a SIDA	4	4	4	4
	Si una persona que es diagnosticado de VIH, ¿qué profesionales de la salud deben atenderlo en ese momento?:	4	4	4	4
	Las personas que son portadoras de VIH y su carga viral es alto se les receta:	4	4	4	4
ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA RÁPIDA	Creo que es una pérdida de tiempo aceptar la prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Creo que sólo las personas que consumen alcohol a exceso deben aceptar la toma de prueba rápida de VIH	4	4	4	4
	Considero que las pruebas rápidas de VIH es una pérdida de tiempo.	4	4	4	4
	Siento que la prueba rápida de VIH es para avergonzarnos frente a los demás.	4	4	4	4

Considero que, si acepto a que me saquen la prueba rápida, todos piensan que soy mujeriego y me siento incómodo.	4	4	4	4
Siento vergüenza ir a un establecimiento de salud para que me saquen la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
Siento miedo que me digan que tengo VIH después de haberme sacado la prueba rápida.	4	4	4	4
Si veo a uno de mis amigos realizándose la prueba rápida yo recién me animo y acepto.	4	4	4	4
Si la obstetra me convence, acepto sacarme la prueba rápida de VIH.	4	4	4	4
Si el resultado de la prueba rápida saliera positivo para VIH, me ofendo y no creo en el resultado y me voy, porque pienso que es una tontería esa prueba.	4	4	4	4

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

DECISIÓN DEL EXPERTO:

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

.....

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.7. Apellidos y nombres del Juez : AGUILAR LAVADO, Joel José
- 1.8. Grado Académico / mención : Maestro / Gestión en los Servicios de la Salud
- 1.9. DNI / Teléfono y/o celular : 46598356 / 975809068
- 1.10. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
- 1.11. Autor del instrumento(s) : Bach. CÓNDROR YAURI, Maylin Verónica
- Bach. TEJEDA CÓNDROR, Elida
- 1.12. Lugar y fecha : Tarma, 19 de agosto del 2020

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
21. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
22. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
23. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
24. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
25. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
26. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
27. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
28. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
29. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
30. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
						10

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50}$

= 1

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	⊖	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	⊖	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	⊖	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	⊖	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

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



Tarma, agosto de 2020

.....
Firma del Juez