



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. NURI NATIVIDAD MAMANI APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2021



DEDICATORIA

A Dios padre celestial forjador de mi camino, por guiarme día a día y por haberme dado fuerza y valor permitiéndome llegar hasta este momento tan importante en mi formación universitaria.

A mi madre y hermanos por el valioso e incondicional apoyo que me brindaron para lograr mis objetivos, por impulsarme y motivarme siempre. A mi padre que desde el cielo me guía y protege.

NURI NATIVIDAD



AGRADECIMIENTOS

- *Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad*
- *A mi alma mater Universidad Nacional del Altiplano Puno y en especial a la Facultad de Enfermería por abrirme sus puertas y permitir formarme profesionalmente.*
- *A la Dra. Filomena Lourdes Quicaño de López, directora de tesis, por su valiosa guía, asesoramiento y paciencia concedida en la elaboración de este proyecto.*
- *A los miembros del jurado, revisores de la presente tesis: Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, Enf. Agripina María Apaza Alvarez, M.Sc. William Harold Mamani Zapana; por la revisión cuidadosa que han realizado de este texto y sus valiosas sugerencias para la culminación de este trabajo de investigación.*
- *A la Facultad de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por brindarme las facilidades para poder desarrollar el presente trabajo de investigación.*
- *A las personas maravillosas que de una u otra forma contribuyeron a la culminación de este trabajo.*

NURI NATIVIDAD



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 12

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 18

1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 18

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO 19

2.2 MARCO CONCEPTUAL 36

2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 37

2.3.1 A nivel internacional 37

2.3.2 A nivel nacional 40

2.3.3 A nivel regional..... 43

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 45



3.1.1	Tipo de investigación	45
3.1.2	Diseño de la investigación.....	45
3.2	ÁMBITO DE ESTUDIO	46
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	46
3.3.1	Población.....	46
3.3.2	Muestra.....	47
3.4	VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	48
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	50
3.5.1	Técnica	50
3.5.2	Instrumentos	50
3.6	PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	52
3.7	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:	52
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	RESULTADOS.....	55
4.2	DISCUSIÓN	59
V.	CONCLUSIONES.....	64
VI.	RECOMENDACIONES	65
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS	74

Área: Salud Reproductiva

Tema: VIH/SIDA

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 11 de agosto 2021



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	55
TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019	57
TABLA 3: ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	58



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	89
FIGURA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN ENFERMEDAD SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.	89
FIGURA 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN PREVENCIÓN SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.	90
FIGURA 4: ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	90
FIGURA 5: ACTITUDES EN EL COMPONENTE AFECTIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	91
FIGURA 6: ACTITUDES EN EL COMPONENTE COGNITIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	91
FIGURA 7: ACTITUDES EN EL COMPONENTE CONATIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.....	92



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

- **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- **SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- **ONU:** Organización de las Naciones Unidas.
- **DIRESA:** Dirección Regional de Salud.
- **HSH:** Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres.
- **ITS:** Infección de Transmisión Sexual.
- **ETS:** Enfermedades de Transmisión Sexual.
- **ELISA:** Ensayo por Inmunoabsorción Ligado a Enzimas (Siglas en inglés)
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **MINSA:** Ministerio de Salud.
- **ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas de lucha contra el VIH/SIDA
- **SEISIDA:** Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida.
- **UDI:** Usuario de Drogas Inyectables.
- **CD4:** Cúmulo de Diferenciación 4 (de los Linfocitos T).
- **PCR:** Reacción en cadena cuantitativa de la polimerasa (siglas en inglés).
- **TARV:** Terapia Antirretroviral.



- **UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez.
- **WB:** Western Blot.
- **GESIDA:** Grupo de Estudio de Sida de la SEIMC.



RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019; corresponde al tipo de estudio descriptivo, de corte transversal, con diseño de investigación correlacional. La población estuvo conformada por 142 estudiantes de I y II semestre y la muestra de 102, seleccionada por conveniencia, la cual fue de tipo no probabilístico; establecida de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión; para la recolección de datos, la técnica utilizada fue la encuesta, y los instrumentos: un cuestionario que mide el nivel de conocimiento y un test de escala de tipo Likert para las actitudes. El procesamiento de datos se realizó mediante el proceso estadístico con el uso del programa SPSS versión 25. Los resultados fueron: que el conocimiento sobre VIH/SIDA se encuentra en su mayor parte en nivel medio con 67.6%, seguido de bajo con 16. % y alto con 15.7%. En cuanto a las actitudes sobre VIH/SIDA se encuentra en su mayor parte en nivel regular con 72.5%, seguido de malo con 19.6 % y bueno con 7.8 %. Se concluye que sí existe relación significativa a nivel de correlación positiva media con un valor de ($p=0.000 < 0.05$) entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Palabras claves: Actitudes, adolescentes, conocimiento, universitarios, VIH/SIDA.



ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the relationship of knowledge and attitudes about HIV/AIDS in Mining Engineering students of the National University of Altiplano Puno, 2019; It corresponds to the type of descriptive, cross-sectional study, with a correlational research design. The population consisted of 142 students from I and II semester and the sample of 102, selected for convenience, which was non-probabilistic; established according to the inclusion and exclusion criteria; For data collection, the technique to be used was the survey, and the instruments: A questionnaire that measures the level of knowledge and a Likert-type scale test for attitudes. The data processing was carried out by means of the statistical process with the use of the SPSS version program. 25. The results were: that knowledge about HIV / AIDS is mostly in the medium level with 67.6%, followed by low with 16.7% and high with 15.7%. Regarding attitudes about HIV / AIDS, it is found for the most part at a regular level with 72.5%, followed by bad with 19.6% and good with 7.8%. It is concluded that there is a considerable positive statistical relationship of Pearson with a value of ($p = 0.000 < 0.05$) between knowledge and attitudes about HIV / AIDS. therefore the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Attitudes, adolescents, knowledge, university students, HIV / AIDS.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una de las enfermedades y problemas de salud pública más graves del mundo que sigue cobrando vidas sobre todo en su etapa avanzada llamada Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El Programa Conjunto de las Naciones Unidas de lucha contra el SIDA (ONUSIDA) sostiene, que la epidemia del VIH se mantiene y no se controla debido a los altos índices de transmisión que se evidencian en grupos de poblaciones clave: personas que ejercen trabajos sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables y personas privadas de libertad. En algunos países son considerados también población clave los adolescentes, personal militar, migrantes, mineros, conductores de camiones de larga distancia, entre otros. Por ello, todos los países deben centrar su accionar en prevención en esta población ⁽¹⁾.

En el año 2019, la ONUSIDA estima que en el mundo 38,0 millones de personas vivían con VIH y solo 25,4 millones tenían acceso a la terapia antirretroviral, 32,7 millones de personas habían muerto a causa del SIDA o enfermedades relacionadas, 75,7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia, la población clave y sus parejas sexuales representan el 54% de las nuevas infecciones por el VIH. Sin embargo, en Latinoamérica, se estima que hay 1,9 millones de personas viviendo con VIH y 1,2 millones con acceso a tratamiento ⁽²⁾.

En el 2018, se estima que 129,000 personas entre 15 y 24 años vivían con el VIH; de los cuales, hubo un aproximado de 25,400 nuevas infecciones en este grupo de edad,



lo que representa un tercio de todas las nuevas infecciones en la región ⁽³⁾. Por otra parte, cabe precisar que la situación de la epidemia del VIH/SIDA en Latinoamérica, según los datos más recientes aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es cada vez más preocupante si consideramos que ocupa el cuarto puesto a nivel mundial en la tasa de prevalencia y el tercero en cuanto al número total de personas diagnosticadas de VIH/SIDA. Del mismo modo se presentan altos índices de adolescentes infectados con enfermedades de transmisión sexual, destacándose entre las mismas el VIH. Los factores de riesgo que influyen en la transmisión de ETS y VIH/SIDA destacan el inicio de una vida sexual a edades tempranas, múltiples compañeros íntimos, falta o uso inadecuado del preservativo, higiene, alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, abuso de medicamentos y conducta sexual ⁽⁴⁾.

En el Perú, desde el año 1983 en que se reportó el primer caso de SIDA en el país, hasta el 31 de agosto del 2020 se han notificado un total de 133 545 casos de infección por VIH, de los cuales 45 198 se encuentra en estadio SIDA ⁽⁵⁾. Las regiones más afectadas por la epidemia son Lima y Callao con el 63% de los casos de VIH y el 68% de casos de SIDA, en seguida están las regiones de Loreto, Arequipa y La Libertad; con una mayor incidencia de casos en áreas urbanas de las regiones de la costa y selva. El 72% corresponden a varones y 28% a mujeres y el 74% de los casos de VIH y el 75% de los casos de SIDA se presenta en edades de 20 y 44 años, siendo la mediana de edad de 33 años ⁽⁶⁾, por lo que el 50% de los casos probablemente se hayan expuesto al VIH antes de los 25 años, por ello, los adolescentes y jóvenes deben ser primordial población objetivo en términos de educación sexual integral. La principal vía de transmisión continúa siendo la sexual en el 97,6% de los casos, seguido de 1,9 % de casos por vía vertical y 0,4 % vía parenteral ⁽⁷⁾.



En Puno según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud del Perú, se han registrado 27 casos en 2014, 26 en 2015, 75 en 2016, 81 en 2017, 93 en 2018 y 75 en 2019, la población más afectada son los hombres que tuvieron sexo con hombres (HSH)⁽⁸⁾. Mientras que durante el año 2018 en la Universidad Nacional del Altiplano Puno se han notificado 10 casos de VIH en jóvenes varones⁽⁹⁾.

Los estudiantes universitarios que se encuentran en la adolescencia tardía constituyen una población con un alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, debido a que los jóvenes tienen mayor número de parejas sexuales y practican más veces sexo casual sin preservativo que otros jóvenes más adultos. Por este motivo, la salud en los adolescentes es un tema que cada vez genera más interés en todo el mundo, debido a la mejor comprensión de las particulares características de esta población y a las condiciones cambiantes de la sociedad, las cuales, unidas a las modificaciones de las conductas de los adolescentes los hace vulnerables a adquirir las ITS, generando nuevos riesgos para la salud en estas poblaciones⁽¹⁰⁾.

Encuestas efectuadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuarenta países, indican que más del 50% de los jóvenes tiene concepciones erróneas acerca de la forma como se transmite el VIH, y no cree correr el riesgo de contraerlo. Los que saben algo al respecto no suelen protegerse a falta de los conocimientos prácticos, del apoyo o de los medios para adoptar comportamientos seguros⁽¹¹⁾.

Por otra parte, las actitudes son consideradas como un factor de riesgo psicosocial para la infección por VIH/SIDA. Se han identificado en algunas investigaciones que los mitos, las posturas de la sociedad o las creencias transmitidas respecto al VIH pueden influir en las actitudes que los jóvenes asumen frente a su sexualidad o frente a las



personas diagnosticadas ⁽¹²⁾.

El conocimiento por sí solo no es suficiente para llevar a cabo conductas preventivas, algunos modelos teóricos sobre conductas de salud consideran que las actitudes ante el VIH/SIDA son una variable fundamental que influye en las conductas de riesgo. Por ejemplo, el modelo PRECEDE expone que entre los factores que contribuyen al cambio de conducta se encuentran los factores de predisposición, compuestos por los conocimientos, las actitudes, las creencias y los valores entre otros. Igualmente, la Teoría de Acción Razonada indica que las actitudes de los individuos y de las sociedades son importantes predictores de la acción. También considera la capacidad de los sujetos para desarrollar y manejar su propio comportamiento ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾. Además, el estudio de conocimientos y actitudes es relevante, ya que la adquisición de conocimientos sobre el VIH/SIDA conlleva efectos positivos en las actitudes de los adolescentes y puede generar prácticas sexuales seguras que reduzcan el riesgo de contraer la infección ⁽¹⁵⁾.

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años, y que constituyen un verdadero problema de salud en estas edades, a la que se añade el riesgo a la salud del embarazo precoz en la adolescente, y la frustración social que le va impedir a concluir su proyecto de vida ⁽¹⁶⁾.

El presente proyecto de investigación surge tras evidenciar las experiencias vividas durante las prácticas preprofesionales en el área de salud reproductiva y comunidad; donde se pudo observar un alto índice de adolescentes que poseen conocimiento y actitudes deficientes como erróneos referentes a la transmisión y



prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. Asimismo, considerando que los adolescentes y jóvenes no acuden a los establecimientos de salud para iniciar algún método de planificación familiar por razones de tabús, temor o vergüenza ante la sociedad. Muchos de ellos presentan conductas de riesgo, así como el consumo de alcohol, conductas sociales inadecuadas como la asistencia a las discotecas, bares, conciertos entre otros que hacen al adolescente vulnerables a contraer ITS como el VIH/SIDA. Por otro lado, se ha visto a los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Minas hacer fiestas con descontrol, como en las cachimbeadas de su facultad, paradas universitarias, etc. En esas fiestas de descontrol estos estudiantes pueden contagiar o contagiarse con el VIH. También se conoce que los adolescentes están siendo amenazados y afectados por este flagelo en el que la falta de información, de educación y actitud en los servicios de salud sobre la infección por VIH, los pone en riesgo principalmente en el ámbito de salud sexual por lo que se considera importante abordar dicha problemática en los adolescentes universitarios, cabe precisar que se escogió a los estudiantes de I y II semestre de la facultad de ingeniería de minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, porque son estudiantes nuevos, muchos de ellos llegados de las comunidades campesinas en donde muy pocas veces se habla de educación sexual y los contagios que pueden tener; en consecuencia, estos nuevos estudiantes pueden contagiar o contagiarse fácilmente.

Finalmente cabe resaltar que los estudiantes universitarios transitan por una etapa crucial de desarrollo, la juventud, que encara situaciones de vida trascendentales y es necesario una educación sexual que permita a los jóvenes el conocimiento de su cuerpo, su sexualidad y los riesgos de contaminación de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH de una manera informada y responsable.



1.1.1 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019?

1.1.2 Importancia y utilidad de estudio

El virus de Inmunodeficiencia Humana sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública mundial, que afecta a gran parte de la población adolescente y joven. La adolescencia es una etapa de grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales que aumentan el riesgo sexual.

La adolescencia es una etapa en la cual gran parte de la población inicia su vida sexual y presenta conductas de riesgo, que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social. Debido a que se trata de un período de maduración en el que experimentar forma parte de esta etapa evolutiva, considerados así un grupo vulnerable. Cuando se carece de conocimientos acerca del VIH, la ignorancia puede repercutir de manera significativa sobre la persona en cuestión, la pareja y la familia y crear serios conflictos.

Por ello, fue pertinente realizar esta investigación sobre conocimientos y actitudes frente al VIH / SIDA en los estudiantes del I y II semestre, para que de esta manera se brinde una mayor atención en educación y proponer programas de salud específicos en estos grupos de adolescentes para prevenir y educar a la población universitaria y de este modo evitar que el VIH/SIDA se propague.

Los resultados de la investigación permitirán a las autoridades universitarias y profesionales de enfermería reorganizar programas educativos estableciendo planes de capacitación continuada acerca de conocimientos y actitudes a los adolescentes



orientados hacia una prevención, adoptando incluso una actitud más responsable hacia el desempeño de una sexualidad sana y responsable. Asimismo, proporcionará bases científicas para la realización de futuros estudios que se realicen referentes a este tema más profundos.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

A. Objetivo general

- Determinar la relación del conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.

B. Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA en los Estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.
- Identificar las actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.

1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. Conocimiento sobre el VIH/SIDA

El conocimiento puede entenderse, con relación a los datos e información, como “información personalizada”; con relación al estado de la mente, como “estado de conocer y comprender”; puede ser definido también como “objetos que son almacenados y manipulados”; “proceso de aplicación de la experiencia”; “condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción”⁽¹⁷⁾.

El conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA juega un papel muy importante, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspectos de la transmisión genera comportamientos de riesgo por parte de la población, principalmente en la población adolescente y joven; la falta de conocimiento genera carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, y de esta manera la discriminación asociada al VIH/SIDA estimula la propagación de la misma debido a que el miedo al rechazo social precipita la muerte, lo cual conlleva a que tengan prácticas de riesgo, haciendo difícil el diagnóstico y tratamiento. El desconocimiento sobre las medidas básicas para evitar el VIH, cuando no es correcto, puede ser un obstáculo para la puesta en práctica de comportamientos sin riesgo; la percepción del riesgo y la severidad de la enfermedad son importantes, ya que mientras más amenazante y severa, perciba el individuo la enfermedad, tendrá una mayor disposición para adoptar medidas para prevenirla⁽¹⁸⁾.



2.1.1.1. Enfermedad

a) Definiciones del VIH/SIDA

El VIH es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario de la persona infectada. El sistema inmunitario es el sistema de defensa de nuestro cuerpo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus y hongos capaces de invadir nuestro organismo. En concreto, el VIH destruye o daña los linfocitos CD4, que son un tipo de células que forman parte del sistema inmune humano y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por estos agentes externos⁽¹⁹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud⁽²⁰⁾, el SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH, que en función de la persona puede tardar de 2 a 15 años si no se trata. Las personas con SIDA pueden contraer ciertos tipos de cáncer y más de 20 infecciones oportunistas o presentar otras manifestaciones de gravedad.

b) alteraciones en el VIH

El VIH origina alteraciones hematológicas que progresan en frecuencia y gravedad a medida que la infección avanza. Se cree que la etiopatogenia de estas alteraciones es compleja y multifactorial. Las citopenias más frecuentes que se presentan en estos pacientes son: Anemia 70 – 95%, linfopenia 65 – 80%, trombocitopenia 25 – 40%; se muestran de forma aislada o pueden comprometer varias series hematopoyéticas. La pancitopenia se observa en etapas finales (SIDA) o bien en etapas tempranas como consecuencia de infecciones oportunistas, cánceres o neoplasias que infiltran la médula ósea o efectos adversos de los agentes terapéuticos⁽²¹⁾.



c) Manifestaciones clínicas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Sin embargo, el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras tanto en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta. A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, fiebre, pérdida de peso, diarrea y tos. Sino se trata el VIH pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros ⁽²²⁾.

d) Fases de la enfermedad

El VIH se caracteriza por tener una amplia variedad de fases clínicas con sus respectivas manifestaciones, tales como:

Fase I: Infección aguda o periodo ventana.- Es el período comprendido desde que el VIH ingresa en el organismo hasta la formación de anticuerpos específicos contra el virus, por lo general dicha etapa tiene una duración de entre 6 a 12 semanas, y en la mayor parte de los casos pasa inadvertida con manifestaciones clínicas que se asemejan a un resfriado que suele desaparecer en menos de 48 horas, caracterizada por fiebre, malestar general y pérdida del apetito, fatiga y aumento de los ganglios, síntomas que se presentan generalmente dos meses después del contagio. Después, este cuadro desaparece espontáneamente, como cualquier infección viral, pero la persona continúa infectada.



Fase II: Asintomática. - Es el periodo posterior a la seroconversión, pasa de VIH negativo a VIH positivo. A este grupo incumben todas las personas que tienen una prueba de VIH positiva y no presentan síntomas y son los que presentan el mayor riesgo epidemiológico, ya que son infectantes. Además, Esta fase puede extenderse hasta 10 años o más, dependiendo de la calidad de vida de la persona. Durante esta fase el virus no permanece inactivo, sino que continúa multiplicándose activamente dentro de las células e infectando otras nuevas y así poco a poco las defensas del organismo se van debilitando.

Fase III: Linfadenopatía crónica generalizada.- Representa un período intermedio entre el portador asintomático y el de caso SIDA o final, caracterizado por distintos síntomas generales: malestar general, astenia persistente, síndrome febril prolongado, acompañado de sudoración nocturna y pérdida de peso que puede llegar a 10%; hematológicos: Anemia y trombocitopenia, con síndrome purpúrico o sin él; linfadenopáticos: Pueden disminuir los ganglios linfáticos; respiratorios: Tos seca persistente; digestivos: Diarrea que puede durar más de un mes; dermatológicos: Candidiasis bucal, dermatitis seborreica, herpes simple recidivante (anal o genital), herpes zóster y verrugas genitales, así como neurológicos: Polineuropatía, síndrome ansioso depresivo y meningitis aséptica. La duración de esta fase depende de diferentes factores, entre los cuales figuran: Tipo de cepa viral infectante y respuesta inmunológica del huésped, entre otros.

Fase IV: Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). - Es el estadio final de la infección por VIH y se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas y tumores raros., además existe una alta replicación viral, favorecida por la debilidad del sistema inmunológico. Se diagnostica sida cuando una persona con VIH tiene un recuento



de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³. Estos casos, al ser diagnosticado en esta fase tan avanzada de la infección, se asocian con una alta mortalidad por poca respuesta a la terapia antirretroviral, reacciones adversas, irreversibilidad de la infección oportunista que tenga en ese momento, así como dificultad para lograr la recuperación del sistema inmunológico ^{(23) (24)}.

e) Diagnóstico

Para el diagnóstico de la infección del VIH se tienen:

Pruebas de tamizaje

- ✓ **Rápidas:** Las pruebas rápidas son métodos para la detección de anticuerpos contra el virus del VIH en sangre, plasma o suero, no requieren equipos especiales, son sencillas, de fácil uso y su resultado es casi inmediato.
- ✓ **ELISA:** Prueba de laboratorio que detecta la presencia de anticuerpos al VIH en la sangre de la persona, requiere equipos especiales.

Pruebas confirmatorias

- ✓ **Western Blot:** Prueba que detecta la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH, convirtiéndose así en una prueba definitiva del diagnóstico. Esta prueba tiene un 94,9% de sensibilidad frente al antígeno viral de VIH 1 y un 100% de especificidad.
- ✓ **PCR Cuantitativo:** Se la utiliza como confirmatoria en niños y niñas menores de 18 meses en vista de que las pruebas antes descritas detectan anticuerpos (de la madre) y causan respuestas “falsos positivos” en estos niños y niñas ⁽²⁵⁾.



f) Tratamiento

Los principales objetivos de la TARV son:(4)

- Lograr una carga viral indetectable y fortalecer el sistema inmunológico.
- Retrasar e impedir la aparición de infecciones y tumores oportunistas.
- Evitar el efecto nocivo de la replicación viral sobre posibles comorbilidades existentes, disminuyendo el proceso inflamatorio crónico de esta patología.
- Prevenir su transmisión.

Actualmente el manejo farmacológico de VIH señala que se debe iniciar terapia antirretroviral a todo paciente con diagnóstico de infección por VIH, sin importar ni el conteo de CD4+ ni el estadio clínico. El iniciar TARV de forma temprana evitara la multiplicación del VIH y puede hacer desaparecer el virus de la sangre. Esto permite que el sistema inmunológico de la persona se recupere, supere las infecciones y evite el desarrollo del SIDA o de otros efectos a largo plazo ocasionados por la infección por el VIH ⁽²⁶⁾. El tratamiento antirretrovírico estándar de primera línea que recomienda actualmente la OMS a adolescentes y adultos consiste en dos inhibidores nucleosídicos de la retrotranscriptasa (INRI) más un inhibidor no nucleósido de la transcriptasa inversa o un inhibidor de la integrasa. Se eligen combinaciones de dosis fijas y regímenes de una única toma al día. El tratamiento antirretrovírico de segunda línea para adultos consiste en dos inhibidores nucleosídicos de la retrotranscriptasa más un inhibidor de la proteasa potenciado con ritonavir⁽²⁷⁾.



2.1.1.2. Prevención

a) Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener sexo anal o vaginal sin preservativo.
- Tener otra infección de transmisión sexual como sífilis, clamidiasis, herpes, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Consumir drogas y compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material inefectivo contaminado.
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado o que estén contaminado con el VIH.
- Pincharse accidentalmente con una aguja que este contaminado con VIH, lesión que afecta en particular al personal de salud ⁽²²⁾.

b) Grupos de riesgo

En todos los países y regiones, los grupos de población clave engloba a las personas que viven con el VIH. En la mayoría de los escenarios, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transexuales, trabajadores sexuales y sus clientes, consumidores de drogas inyectables, individuos reclusos en cárceles y otros entornos cerrados, y las personas seronegativas dentro de una pareja serodiscordante. Además,



dadas sus circunstancias de vida, otros grupos poblaciones pueden ser particularmente vulnerables y correr un mayor riesgo de infección por esta enfermedad, como las adolescentes y las mujeres jóvenes de África meridional y oriental y los pueblos indígenas de algunas comunidades⁽²⁸⁾.

c) Medidas de prevención

Para prevenir, se debe tener en cuenta lo siguiente:

Transmisión sexual

Se previene practicando:

- ✓ La abstinencia.
- ✓ Fidelidad mutua.
- ✓ Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales vaginales, anales y de sexo oral.

Es la vía fundamental de transmisión. El semen, las secreciones vaginales y cervicales son los fluidos con mayor concentración de VIH. Por lo tanto, cualquier persona sexualmente activa, sin importar su orientación sexual, está en riesgo de infectarse con el VIH si no utiliza barreras de protección (condón). La transmisión del virus puede darse a través de prácticas sexuales anales, vaginales u orales⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾.

Transmisión sanguínea

Se previene:

- ✓ Usando equipos y materiales descartables o esterilizados y respetando las medidas de bioseguridad.



- ✓ Cerciorarse de que toda sangre, derivados u órganos que vayan a ser transfundidos o trasplantados, estén libres de VIH.
- ✓ Evitando compartir equipos de inyección, jeringas, agujas, canutos u otros instrumentos cortantes o que pinchen (como los que se utilizan para realizar tatuajes o para colocar aritos).

Se le denomina como la transmisión parental porque transmite por transfusión de sangre y/o derivados que no hayan sido sometidos a las pruebas de anticuerpos contra VIH; accidente con material contaminado, compartir agujas /UDI, trasplante de órganos o tejidos, no determinado ⁽²⁹⁾ ⁽³⁰⁾.

Transmisión madre-hijo

Se previene:

- ✓ Usando preservativos durante el embarazo.
- ✓ Cumpliendo el tratamiento adecuado para prevenir la transmisión al producto.
- ✓ Cesárea selectiva.
- ✓ Abstinencia de la lactancia materna porque el virus puede pasar por la leche ⁽³¹⁾ ⁽³²⁾.

Llamada también Vertical, puede ocurrir durante la gestación o embarazo(se tiene evidencia de la presencia de virus en el líquido amniótico, existiendo la posibilidad de transmitir el virus a través de la placenta.), En el momento del parto (existe un contacto del(la) niño(a) con las secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal vaginal) y durante el proceso de la lactancia materna(se tiene evidencia de la presencia de virus en la leche materna) ⁽²⁹⁾ ⁽³⁰⁾.



d) Percepción de riesgo

La percepción del riesgo se presenta como un factor imprescindible a la hora de concretar la compleja gama de conductas que pueden sufrir en presencia de enfermedades o situaciones de riesgo en los múltiples contextos en los que está inmerso el individuo. En concreto, la percepción que tienen las personas de sufrir un accidente es crucial a la hora de explicar el por qué los individuos se implican en la realización de conductas en las que su salud puede verse seriamente afectada sin lugar a duda, lo jóvenes mantienen creencias erróneas que pueden llevarlos a exponerse a situaciones de riesgo, predominando un conocimiento medio respecto al VIH/SIDA, una percepción de riesgo media ante esta infección y un comportamiento sexual irresponsable. Esto se puede notar en los varones, como las mujeres adolescentes no reconocen al aborto como un método riesgoso para interrumpir el embarazo, y este sigue siendo considerado como un método para evitar un embarazo no deseado otro riesgo que resalta, y que no es debidamente percibido, es el de contraer una infección de transmisión sexual (ITS)⁽³³⁾.

LA TEORÍA DEL CONOCIMIENTO

Es definido por la epistemología cómo un proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie.

Caracterización del conocimiento:

- a) **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar:** Es el que se obtiene a través de la experiencia propia y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia.
- b) **Conocimiento filosófico:** Se origina en el pensamiento humano sobre cuestiones



subjetivas y se caracteriza por ser: crítico, metafísico, cuestionador, incondicionado y universal.

- c) **Conocimiento científico:** Implica procedimientos sistemáticos y metódicos que orienta y ordena la razón en base a explicaciones hipotéticas⁽³⁴⁾.

NIVELES DEL CONOCIMIENTO:

- a) **Nivel de conocimiento alto:** Aquellos sujetos que están más familiarizados y con un número mayor de términos técnicos, de manera que el uso de estos en el lenguaje o práctica cotidiana los distancie de los segmentos bajos.
- b) **Nivel de conocimiento medio:** Aquellos individuos que tienen alguna noción básica hacia un tema con un conocimiento ingenuo, de forma superficial o aparente que se aprende del medio que se desenvuelve.
- c) **Nivel de conocimiento bajo:** Aquel que tiene un conocimiento empírico y con riesgos de tener muchas confusiones de un tema determinado, en efecto, carece de conocimientos científicos, o por lo menos trata de no prescindir de ellas⁽³⁵⁾.

2.1.2. Actitud sobre el VIH/SIDA

Las actitudes son predisposiciones a actuar de una determinada manera a partir de respuestas que podrían ser de carácter afectivo, cognitivo y conductual, que se expresa en la evaluación a favor o en contra hacia un objeto individuos, grupos, ideas, situaciones, etc.⁽³⁶⁾.

Según el Ministerio de Educación (2009)⁽³⁷⁾, las actitudes son formas de actuar, demostraciones del sentir y del pensar. Además, señala que toda actitud posee un aspecto cognitivo, basadas en creencias y opiniones que el individuo adquiere en el contexto



social un aspecto afectivo donde las creencias y opiniones poseen componentes afectivos que generan atracción o rechazo; un aspecto normativo, a través del cual el individuo debe comportarse ante determinada situación u objeto y un aspecto comportamental que se da mediante una situación específica es decir creencias, opiniones, sentimientos y normas que se traducen en acción y no son más que el reflejo de uno o más valores.

Los tipos de actitudes se detallan a continuación:

- a) **Actitud positiva:** Es aquella disposición que ayuda a desenvolvemos frente a las exigencias del ambiente que pueden englobarse. La actitud positiva de una persona se origina en hacer uso de aquellos recursos que esta posee para solucionar sus problemas y dificultades. Una correcta actitud positiva sin duda mejora las posibilidades de éxito.
- b) **Actitud negativa:** Son siempre rígidas, cerradas y resistentes al cambio, son las que impiden que otras situaciones nos permitan salir adelante. Esto dentro de la psicología se llama Inmadurez. Por las actitudes negativas se crean problemas en la familia, en el trabajo, con la gente en todos los medios y limitan nuestro desarrollo⁽³⁸⁾.

2.1.2.1. El componente afectivo: Consiste en cómo la persona se siente hacia el objeto, los sentimientos y emociones que provoca el objeto actitudinal⁽³⁹⁾.

a) Emoción

La condición humana está inmersa de emociones, sin embargo, cuando una persona sabe que es VIH positivo, su proceso de asimilación exagera su estado emocional cobrando unas dimensiones particulares. Ser portador del VIH significa haberse expuesto al virus, y éste puede ser todo su significado; pero, también puede



significar mucho más, de esta forma, la máxima exposición al virus, va en el sentido emocional de las personas y sus experiencias de vida ⁽⁴⁰⁾.

b) Sentimientos

Los sentimientos son un estado de ánimo que se produce en relación a inputs externos, considerados la expresión mental de la emoción. ¿De dónde vienen los sentimientos? Cuando la emoción se procesa en el cerebro y la persona es consciente de dicha emoción y del estado de ánimo que le produce, da lugar al sentimiento, por ello el origen de los sentimientos son las emociones definidas y valoradas racionalmente que determinarán nuestro estado de ánimo.

c) Prejuicios

El prejuicio por el VIH se refiere a las actitudes negativas y suposiciones sobre las personas que tienen el VIH. Se trata del prejuicio que se genera cuando se cataloga a alguien como parte de un grupo que se supone ser socialmente inaceptable. Estos son algunos ejemplos: Creer que solo ciertos grupos de personas pueden contraer el VIH, Juzgar moralmente a las personas que toman medidas para prevenir la transmisión del VIH, Sentir que alguien merece contraer el VIH debido a las decisiones que toma ⁽⁴⁰⁾.

d) Discriminación

La discriminación respecto del VIH obedece al estigma generado al asociarlo con poblaciones previa e injustamente estigmatizadas por la sociedad. Hoy no sólo son estas poblaciones las únicas afectadas, sino también, las mujeres adolescentes, los hombres heterosexuales, y los niños. Asimismo, muchas mujeres, a pesar de ser monógamas, corren el riesgo de infectarse por ignorar el estado serológico de su pareja. El estigma y la discriminación pueden tener consecuencias potencialmente devastadoras y con ello la



vulnerabilidad a la infección, y obstaculiza detectarla y tratarla oportunamente. La situación de discriminación, entonces, es finalmente una conducta de desprecio contra otra persona o grupo, ya sea cultural y socialmente extendido en base a un prejuicio negativo. Que favorece el autoestigma y dificulta que las personas se perciban como sujetos de derechos ⁽⁴¹⁾ ⁽⁴²⁾.

2.1.2.2. El componente cognitivo: Se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y la información que se tiene sobre él mismo ⁽⁴³⁾.

a) Conocimiento

El conocimiento es la acción y el efecto de conocer; es un conjunto de información que obtiene un ser vivo de la realidad, bien sea por experiencia propia, por observación de esa realidad, por comprensión teórica o práctica, etc. ⁽⁴⁴⁾. Asimismo, el conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. También, se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto ⁽⁴⁵⁾.

b) Derechos humanos

La discriminación contra las personas que viven con VIH o con SIDA es una violación a sus derechos humanos y dificulta la adopción de medidas eficaces para combatir la transmisión de este virus, ya que obstruye el ejercicio del derecho a la protección de la salud de quienes viven con VIH ⁽⁴¹⁾. La promoción y protección de los derechos humanos es primordial para la respuesta al VIH/SIDA. Privar de sus derechos a las personas que viven con el VIH, y a los afectados por la epidemia, no sólo pone en riesgo su bienestar, sino también la vida misma ⁽⁴⁶⁾. Los derechos son instrumentos



jurídicos diseñados para proteger, garantizar y promover las distintas esferas de la vida de las personas a fin de que puedan llevar a cabo sus planes de vida de la mejor manera posible ⁽⁴⁷⁾.

Según Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos, los siguientes derechos son los más relevantes al paciente con VIH/SIDA: El derecho a la no discriminación la igualdad de protección y la igualdad ante la ley; derecho a la vida; salud; libertad de expresión; el derecho de estar libre de tratos y castigos inhumanos y degradantes; libertad de movimiento; privacidad; el derecho a un nivel apropiado de vida; el derecho al matrimonio y constituir una familia; derecho a la libertad y seguridad de la individuo ; educación; trabajo; seguridad social, asistencia y bienestar; solicitar y gozar asilo; derecho a participar en los avances científicos y sus beneficios; participar en la vida pública y cultural ⁽⁴⁸⁾.

c) Información

Es la información que el adolescente o el paciente con VIH/SIDA tiene, un conocimiento básico o profundo.

d) Vida cotidiana

Más allá del deterioro físico, el VIH/sida afecta a los adolescentes de muchas maneras: Pérdida de los padres, desintegración de hogares, separación de hermanos, problemas de escolarización y, sobre todo, mayor exposición a los procesos de discriminación. Estar enfermo de SIDA no es sólo transitar una etapa avanzada de una infección por VIH. Hay muchos modos de estar enfermo de sida. La enfermedad no es un estado o un acontecimiento que ocurre en el vacío, sino un proceso complejo y variable que afecta un cuerpo en un mundo social en el que existen prácticas, saberes y



simbolizaciones en respuesta a los padecimientos ⁽⁴⁹⁾.

2.1.2.3. El componente conativo

Comprende el conocimiento acerca de las interacciones pasadas, presentes y futuras del individuo con el objeto actitudinal ⁽³⁹⁾.

a) Creencias

El VIH no es posible infectarse de ninguna de las maneras siguientes:

Darse la mano, besarse o abrazarse, toser o estornudar, usar un teléfono público, visitar un hospital, abrir una puerta, compartir comida, cubiertos o vasos, beber en fuentes de agua potable, usar cuartos de baño o duchas, bañarse en piscinas públicas, por picaduras de mosquitos o insectos, compartir objetos en oficinas, salas de clase otros lugares públicos, relacionarse o vivir con personas seropositivas ⁽⁵⁰⁾.

b) Estigmatización

La estigmatización de las personas que tienen el VIH parte del temor al VIH. Muchas de las ideas que tenemos acerca del VIH provienen de las primeras imágenes del VIH que aparecieron a principios de los años 80. Las suposiciones erróneas sobre la forma en que se transmite el VIH y lo que significa tener el VIH todavía existen hoy en día. La combinación de falta de conocimiento e información con la existencia suposiciones obsoletas produce en la gente temor a contraer el VIH. Adicionalmente, muchas personas piensan que el VIH es una infección que solo contraen ciertos grupos de personas. Y esto lleva a que hagan juicios de valor negativos sobre las personas que tienen el VIH ⁽⁴⁰⁾.

c) Percepción

La percepción de riesgo es la capacidad que tiene el individuo de asumir actitudes



de protección ante las enfermedades. En la actualidad, son muy elevadas las cifras de pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), por lo que se impone la necesidad de disponer de una amplia información, así como percibir la vulnerabilidad propia y la gravedad del riesgo de infección ⁽⁵¹⁾.

ESCALAS PARA MEDIR LAS ACTITUDES

Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que enfatizan: Dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja); ya que estas propiedades forman parte de la medición. El método más acreditado o conocido para medir por escalas las variables que constituyen actitudes es la escala de Likert.

Escala de Likert

Este método se denomina así por Rensis Likert quien publicó su método en 1932. Sin embargo, este es el método actualmente popular. Es una herramienta que mide actitudes a partir de una serie de ítems propuestos en forma de declaraciones o juicios, y requiere que los participantes respondan. En otras palabras, aparecerá cada declaración y se les pedirá a los participantes que expresen su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. Asimismo, a cada punto se le asigna un valor numérico. Del mismo modo el sujeto obtiene una puntuación por la declaración y, finalmente, obtiene su puntuación total, más las puntuaciones relacionadas con todas las declaraciones. La declaración define el objeto de actitud que se mide ⁽⁵²⁾.

2.1.3. Relación entre actitud y conocimiento

Los conocimientos de los adolescentes hacia el VIH, son considerados un componente esencial en la prevención. No obstante, existe además otra variable que se considera de



vital importancia, los conocimientos por sí solos no son suficientes para llevar a cabo conductas preventivas, algunos modelos teóricos sobre conductas de salud consideran que las actitudes sobre VIH/SIDA son una variable fundamental que influye en los comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el modelo PRECEDE expone que entre los factores que contribuyen al cambio de conducta se encuentran los factores de predisposición, compuestos por los conocimientos, las actitudes, las creencias y los valores entre otros. Igualmente, la Teoría de Acción Razonada indica que las actitudes de los individuos y de las sociedades son importantes predictores de la acción. También contempla la capacidad que tienen los sujetos en desarrollar y gerenciar su propia conducta⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾. Además, el estudio de los conocimientos y actitudes es relevante, dado que la adquisición de conocimientos respecto al VIH/SIDA deriva en efectos positivos en las actitudes de los adolescentes y pueden generar prácticas sexuales seguras que disminuyan el riesgo de contraer la infección⁽¹⁵⁾.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

- **Conocimiento**

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección.

- **Actitud**

Es un estado mental y neurológico de disposición, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre las respuestas del sujeto a toda clase de objetos y situaciones con los que se relaciona⁽⁵³⁾.



- **VIH**

Significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, es el virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el SIDA.

- **SIDA**

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es la fase final de la infección por el VIH. Es una enfermedad humana que progresa hacia la falla del sistema inmunológico, lo que permite que se desarrollen infecciones oportunistas y cánceres potencialmente mortales.

2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 A nivel internacional

En Medellín Colombia en el año 2013, se realizó una investigación cuyo objetivo fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA, en adolescentes universitarios de Medellín según aspectos sociodemográficos, siendo el tipo de estudio transversal; con una población conformada de 210 adolescentes universitarios de Medellín entre 15 y 20 años obteniendo los siguientes resultados: los conocimientos fueron regulares en el 14%, las actitudes en el 8% y las prácticas en el 41%; del cual no se halló correlación significativa con el número de personas en el hogar, ni la edad y escolaridad de los padres. Los puntajes de Actitudes y Prácticas mostraron una correlación estadísticamente significativa con la edad y el semestre del estudiante. Los educandos de mayor edad y semestres más avanzados presentaron puntajes más altos en las Actitudes y más bajos en las Prácticas; concluyendo que los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas presentaron resultados desfavorables lo que indica que los jóvenes tienen riesgo de adquirir VIH/SIDA y la necesidad de fortalecer los



programas destinados a mejorar la salud sexual y reproductiva de este grupo ⁽⁵⁴⁾.

En el Salvador en el año 2016, se realizó una investigación que tuvo por objetivo determinar el conocimiento, actitud y práctica que tienen los estudiantes con el propósito de prevenir el VIH. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal, cuya población estuvo conformada por 133, la muestra fue 98. Los resultados indican que los estudiantes tienen conocimiento de la manera como pueden infectarse con la enfermedad VIH, además mantienen una actitud favorable con relación a la información que pueda recibir sobre el VIH. En el estudio se concluyó que los estudiantes usan preservativo cuando tienen relaciones sexuales, pero no de manera correcta, asimismo poseen actitudes negativas debido a que exhibieron que mantienen prácticas de discriminación hacia personas con VIH ⁽⁵⁵⁾.

En Santiago de Cali, Colombia en el año 2018, en un estudio de maestría se planteó como objetivo: identificar la relación entre los conocimientos y las actitudes frente aspectos asociados al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes universitarios entre los 18 y 22 años, se contó con la participación 1057 estudiantes , siendo el tipo de estudio cuantitativo de alcance correlacional, como resultado en los adolescentes se evidencia un nivel medio en cuanto a conocimientos correctos sobre VIH/SIDA y un alto porcentaje de estigma y discriminación asociado a las personas con VIH. Se concluyó que impartir conocimientos correctos sobre VIH y sexualidad en las universidades, sigue siendo una herramienta esencial en la prevención de VIH, donde se debe involucrar a la familia y a las comunidades para generar un mayor impacto, a partir de un enfoque más social, en función de acciones pro-salud, y no, simplemente basados en la enfermedad ⁽⁵⁶⁾.

En otro estudio realizado en Cúcuta, Norte de Santander, Colombia en el año 2019, el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca



del VIH y SIDA en adolescentes, siendo el tipo de estudio correlacional estuvo representada por 318 estudiantes de 13-21 años de edad, de noveno-undécimo de bachillerato de dos Instituciones Educativas representativas de la ciudad de Cúcuta, mediante muestreo probabilístico. Los resultados obtenidos demostraron desconocimiento sobre transmisión, población susceptible y estabilidad de preservativos en 5-47% de los estudiantes, obteniéndose un nivel bajo para la dimensión conocimiento, en contraste con actitudes y prácticas adecuadas; la conclusión indica que no se encontró asociación entre variables edad, sexo, estrato, tipo familiar o escolaridad con las dimensiones de los conocimientos, actitudes o prácticas, hallándose homogeneidad en la muestra, lo que la proyecta como un grupo modelo a contrastar en futuros estudios con otras poblaciones buscando identificar aspectos mejorables en torno a estrategias de prevención global de la pandemia ⁽⁵⁷⁾.

En México en el año 2019, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP). El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal en 249 estudiantes de la UIEP. En el estudio se consideró las variables: características demográficas, nivel de conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA. Los resultados obtenidos fueron de manera general el 99.2% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bajo y el 0.8% un nivel medio sobre ITS-VIH/SIDA. De esta manera, se observó que el género y la edad están relacionados con el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS. Concluyendo que se determinó el nivel de conocimiento sobre las ITS -VIH/SIDA ⁽⁵⁸⁾.



2.3.2 A nivel nacional

En Huaraz en el año 2014, se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de la transmisión y prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), en estudiantes del I Ciclo de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo 2012-1, investigación de tipo descriptiva, prospectiva, transversal y cuantitativa, la muestra estuvo constituida por 530 estudiantes. Los resultados fueron los siguientes: conocimiento sobre transmisión del VIH/SIDA; predomina alto nivel en un 40,8% de estudiantes, respecto a prevención bajo nivel en un 48,3% de estudiantes; por Escuelas Académico Profesional se evidencia nivel medio 63,5% de estudiantes de Derecho; referente a transmisión y prevención se evidencia alto nivel 78,6% de estudiantes de Obstetricia y bajo nivel 72,7% de Matemática e Informática. Por Facultades califican; alto nivel 18,5% de estudiantes de Ingeniería Civil, nivel medio 66,7% de Ciencias del Ambiente y bajo nivel 66,5% de Derecho; mientras, respecto a la transmisión prepondera Ciencias Médicas 55,2%, nivel medio Ciencias del Ambiente 51,5% y bajo nivel Economía y Contabilidad 34,6%. Se llegó a la siguiente conclusión: el nivel de conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH/SIDA, predomina en nivel medio, salvo en la Facultad de Ciencias Médicas alto nivel respecto a la transmisión ⁽⁵⁹⁾.

En Lima en el año 2017, se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación del nivel de conocimientos y las actitudes hacía la prevención de ITS/VIH/SIDA de los alumnos del I y II ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener 2016. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo conformada por 316 alumnos y la muestra por conveniencia de 30



estudiantes. Donde los resultados fueron que: El 13% tiene un Nivel de Conocimiento Alto, el 47% tiene un Nivel de Conocimiento Medio y el 40% tiene un Nivel de Conocimiento Bajo. Referente a las actitudes se evidencio que el 23% de los estudiantes tiene una Actitud Mala, el 60% de los estudiantes posee una Actitud Regular y el 17% de los estudiantes tiene una Actitud Buena. Se llegó a la conclusión de que sí existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos y las actitudes en los estudiantes, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/, una correlación positiva moderada R Spearman 0,802 y valor p 0,003 ⁽⁶⁰⁾.

En Ica en el año 2017, en un estudio se planteó el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Nacional de Ica, 2017. Su metodología fue de tipo descriptivo transversal, se realizó el muestreo probabilístico de aleatorio simple en 12 carreras profesionales y teniendo como población a estudiantes de cuarto año de estudios, donde los resultados indican que el puntaje para el nivel de conocimientos frente al VIH/SIDA, tanto en mujeres y hombres se considera un nivel bajo, así como también en las actitudes y prácticas. Pero los estudiantes de Ciencias de la Salud presentan un mayor nivel de conocimientos, la mayoría de los estudiantes (39,2%) inició su sexualidad a temprana edad entre los 15 y 18 años. El 47,5% 14 de estudiantes manifiesta usar condón en su primera relación sexual. Se concluyó que los estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, año 2017, tuvieron un nivel bajo de conocimientos, de actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA ⁽⁶¹⁾.

En Cajamarca en el año 2017, se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes con las actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional ; la población estuvo conformada por todos los estudiantes de la Universidad y la muestra de



250, que cumplieron con los criterios de inclusión; obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual es alto en un 91.2%; 95.2% concerniente al virus de la inmunodeficiencia adquirida; 97.6% en relación a formas de transmisión del VIH; 80.4% una vez que la persona se ha infectado con el VIH y la enfermedad que padece, 66.8% referente al tratamiento y es bajo en un 80.0% concerniente al periodo de incubación del VIH; 56.8% a los síntomas que presenta la persona que esté padeciendo de SIDA, 76.8% si la mujer está infectada con el Virus del SIDA y forma de contagio al nuevo ser. Tienen una actitud positiva si la persona tiene SIDA, al aceptar vivir en el mismo domicilio en un 73.0%, 89.0% compartir el trabajo, 88.0% al darle la mano 56.0% al darle un abrazo y un beso; presentan una actitud negativa en un 64.0% al negarse beber en el mismo vaso, 84.0% no compartir la toalla de baño y 77.0% compartir utensilios. Asimismo, tienen prácticas saludables en un 59.0% por abstinencia sexual, 79.0% fidelidad y 77.0% uso del condón, 74.0% aseo de genitales; existiendo una relación significativa entre el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas frente al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida por lo que se confirma la hipótesis⁽⁶²⁾.

En Huamachuco - provincia de Sánchez Carrión, en el año 2018; se realizó un estudio que tiene como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre virus del VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. El tipo de estudio fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, La muestra estuvo constituida por 101 adolescentes de 14 a 19 años. Donde los resultados indicaron que: el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5 %, alto en un 31,6 % y bajo en un 14,9 %; las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 % y adecuadas en un 32,9 %. No se detectó relación significativa entre ambas variables⁽⁶³⁾.



En Nuevo Chimbote en el año 2019, se realizó un estudio de investigación con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019. Corresponde al tipo de estudio descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 209 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión. los resultados obtenidos fueron que : El 96,2 % de adolescentes tienen nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA y el 3,8% muestran un nivel de conocimiento bajo; y el 96,2% de los adolescentes manifiestan tener prácticas sexuales de menor riesgo, y solo el 3,8% tienen prácticas sexuales de mayor riesgo como no usar preservativo desde el inicio hasta el final de la relación coital, tener relaciones coitales a cambio de dinero, tener relaciones coitales con diferentes personas, drogas o alcohol y no usar lubricantes a base de agua. Se llegó a la conclusión de que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en estudiantes ($\chi^2 = 182,718$). Finalmente se determina que en todos los adolescentes con un nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de mayor riesgo; y que en todos los adolescentes que tienen un nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de menor riesgo⁽⁶⁴⁾.

2.3.3 A nivel regional

Una investigación realizada en Puno en el año 2018, denominada: “Conocimientos sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017”. Se planteó como objetivo: determinar el conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa



Secundaria Agropecuaria 125. Los resultados muestran que el 75% de los estudiantes adolescentes presenta un conocimiento regular en relación al VIH/SIDA y sus formas preventivas en forma general. Especificando, referente solo al conocimiento de VIH/SIDA el 50% presenta un conocimiento regular y el 45% con un conocimiento bueno; respecto a la forma preventiva el 66% presenta un conocimiento regular seguido del 23% con un conocimiento deficiente. Finalmente se arribó a la siguiente conclusión: el conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017 es regular ⁽⁶⁵⁾ .

Una investigación realizada en Puno en el año 2018 denominada: “Intervención educativa de enfermería en el conocimiento y actitud preventiva sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática María Auxiliadora Puno – 2017”; tuvo como objetivo: determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la modificación del nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre VIH/SIDA de los adolescentes de dicha Institución. Arribó a la siguiente conclusión: la intervención educativa de enfermería es efectiva, puesto que se incrementó el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre VIH/SIDA y sus actitudes preventivas en un porcentaje significativo ⁽⁶⁶⁾ .



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

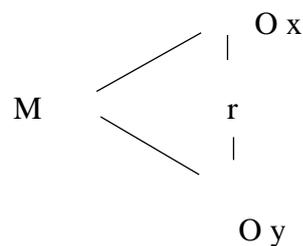
3.1.1 Tipo de investigación

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal. Es descriptivo porque permitió describir los datos y detallar el estudio, es de corte transversal porque se ha intervenido en un periodo de tiempo determinado ⁽⁵²⁾.

3.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es correlacional porque se estableció la relación de variables: en este caso mide la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA. ⁽⁵²⁾

El diagrama de este diseño de investigación es el siguiente:



Dónde:

M: Representa la muestra.

X: Variable conocimiento.



Y: Variable actitudes.

R: Relación entre variables.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en la Universidad Nacional del Altiplano, específicamente en la Facultad de Ingeniería de Minas en los estudiantes de I y II semestre, que se encuentran ubicados en la ciudad Universitaria en la cual podemos ubicar a 20 facultades que abarcan 37 escuelas profesionales, ésta se encuentra ubicada en la Av. Sesquicentenario N.º 1153 perteneciente a Puno, provincia y distrito del mismo. La ciudad de Puno está ubicada a 3,827 m.s.n.m. a orillas del lago Titicaca, en la meseta del Collao, cuya superficie es de 505 km², con una presión atmosférica de 41.1 milibares (mbs), humedad relativa 49% y temperatura promedio 7^ac. cuenta con tres zonas limitadas: urbana, periurbana y rural.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por 142 estudiantes de I y II semestre, matriculados en el periodo de la realización de la investigación (2019 II) de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, entre varones y mujeres.



CUADRO 1

POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

SEMESTRE	N° DE ESTUDIANTES
1ro	61
2do	81
Total	142

Fuente: Oficina de coordinación académica de la Facultad de Ing. Minas 2019.

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 102 estudiantes de I y II semestre, matriculados en el periodo de la realización de la investigación (2019 II) de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, entre varones y mujeres, obtenido por conveniencia, la cual fue de tipo no probabilístico; establecida de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

a) Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos de I y II semestre, matriculados en el periodo de realización de la investigación (2019 II).
- Estudiantes de 15 a 19 años de edad.
- Estudiantes que asistieron a clases el día de la encuesta.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otros semestres.



- Estudiantes que no se encontraron o no asistieron a clases en el momento de la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que no desearon participar dentro del proceso investigativo.
- Estudiantes matriculados en el tercero o algún semestre superior pero que llevaron cursos con los de I y II semestre.
- Estudiantes menores de 15 años y mayores a 19 años de edad.
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.

3.4 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

✓ Conocimientos sobre el VIH/SIDA (Variable independiente).

✓ Actitudes sobre el VIH/SIDA (Variable dependiente).

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE
<p>Conocimiento sobre VIH/SIDA</p> <p>Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre el VIH/SIDA.</p>	Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de VIH/SIDA - Alteraciones en el VIH - Manifestaciones clínicas - Fases de la enfermedad - Diagnóstico - Tratamiento 	Incorrecta (0)



	Prevención	<ul style="list-style-type: none">- Factores de riesgo- Grupos de riesgo- Medidas de prevención- Percepción de riesgo	Correcta (1)
Actitudes sobre VIH/SIDA Es la predisposición a responder de forma positiva o negativa a través de la conducta expresada hacia objetos, ideas o personas.	Componente: Afectivo Cognitivo Conativo	<ul style="list-style-type: none">- Emoción- Sentimientos- Prejuicios- Discriminación- Conocimiento- Derechos humanos- Información- Vida cotidiana- Creencias- Estigmatización- Percepción	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo ni desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)



3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Técnica:

La técnica empleada fue la encuesta.

3.5.2 Instrumentos

Como instrumento se utilizó un cuestionario creado por Erin Castro E. quien en el año 2018 publicó la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - SIDA en los adolescentes de la institución educativa Nicolás Copérnico San Juan de Lurigancho, 2018”, la investigación fue presentada ante la Universidad Cesar Vallejo.

La validación para ambos instrumentos se dio en la tesis de Erin Castro E. quien, en el año 2018 a través de juicio de expertos los validó con la participación y apoyo de 5 profesionales de la salud entre profesionales especialistas en el tema, metodólogas y estadistas expertos en investigación ⁽⁶⁷⁾.

La confiabilidad fue realizada por Erin Castro E. en el año 2018 a través de alfa de Cronbach para cada variable, obteniendo como resultado para la variable conocimiento 0.816, y para la variable actitudes 0.781, lo cual según valores indican que se encuentran por encima del rango establecido y por ende se considera que el instrumento tiene buena fiabilidad ⁽⁶⁷⁾.

- Variable Conocimiento

Consta de un cuestionario conformado por 26 ítems con alternativas denotadas de la información, en donde la pregunta correcta tiene un valor (1 punto) y la pregunta incorrecta (0 puntos).



- **Medición:** Se realizó a través de escala según criterio de baremos.

CUADRO 2

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA CONOCIMIENTO

Nivel	Puntaje total
Conocimiento Bajo	0-8
Conocimiento Medio	9-17
Conocimiento Alto	18-26

- **Variable actitud**

Conformado por 34 ítems de una escala de tipo Likert que busca determinar las actitudes a este tema, con respuestas de totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni desacuerdo (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5).

- **Medición:** Se realizó a través de escala según criterio de baremos.

CUADRO 3

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA ACTITUDES

Nivel	Puntaje total
Actitud Mala	34-79
Actitud Regular	80-125
Actitud Bueno	126-170



3.6 PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

3.6.1 De la coordinación:

Se solicitó mediante escrito una carta de autorización a la decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. Asimismo, se estableció medidas de coordinación con anticipación con el director de estudios de la Facultad de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno para la ejecución del trabajo de investigación.

3.6.2 De la ejecución:

Para la recolección de los datos se dio a conocer a los sujetos de estudio los objetivos de la investigación solicitándoles su participación y colaboración voluntaria y anónima previo consentimiento informado, la aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 15 minutos, terminada la recolección de datos se agradeció a los alumnos por su participación.

3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Procedimiento:

- ✓ Después de la recolección de datos, las respuestas se ingresaron a un a base de datos de Microsoft Excel.

- ✓ Se realizo el conteo, selección y codificación del instrumento, según la



categorización y escala de medición de cada una de las variables y seguidamente se aplicó el proceso estadístico con el uso del programa SPSS v 25.

- ✓ El proceso estadístico comprendió estadística descriptiva, frecuencia y porcentajes.
- ✓ Para la contrastación o prueba de la hipótesis se utilizó el modelo estadístico de correlación de Pearson, que nos permitió determinar la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA y finalmente se procedió al análisis e interpretación de los datos.

Las variables toman valores comprendidos de -1 y $+1$ pasando por 0 . El valor del coeficiente de la correlación lineal de ambas variables (conocimiento y actitudes) se calcula mediante la fórmula r de Pearson:

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2][N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

REGLA DE DECISIÓN:

Si $p < \alpha$ (0.05) se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna o del investigador (H_1), es decir, en este último caso, se determina que sí existe relación entre las dos variables de estudio.



CUADRO 4

CORRELACIÓN DE PEARSON

Nivel de medición de las variables de la correlación de Pearson	
-1.0 =	Correlación negativa perfecta
-0.8 =	Correlación negativa muy fuerte.
-0,6 =	Correlación negativa considerable.
-0,4 =	Correlación negativa media.
-0,2 =	Correlación negativa débil.
-0,1 =	Correlación negativa muy débil.
0.00 =	No existe correlación alguna entre las variables.
+0,1 =	Correlación positiva muy débil.
+0,2 =	Correlación positiva débil.
+0,4 =	Correlación positiva media.
+0,6 =	Correlación positiva considerable.
+0,8 =	Correlación positiva muy fuerte.
+1.0 =	Correlación positiva perfecta

Fuente: Supo ⁽⁶⁸⁾.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

O.G.

TABLA 1

**RELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.**

		ACTITUD							
		Actitud Mala		Actitud Regular		Actitud Bueno		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
CONOCIMIENTO	Conocimiento Bajo	10	9.8	7	6.9	0	0.0	17	16.7
	Conocimiento Medio	9	8.8	56	54.9	4	3.9	69	67.6
	Conocimiento Alto	1	1.0	11	10.8	4	3.9	16	15.7
Total		20	19.6	74	72.5	8	7.8	102	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Ingeniería de Minas de la UNA - Puno.

En la tabla, referente a la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, se muestra que los estudiantes que cuentan con conocimiento bajo tienen una actitud mala en un 9.8%; conocimiento medio y actitud regular en un 54.9%; conocimiento alto y

actitud regular en un 10.8%.

Hi. - Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.

Ho. - No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.

Correlaciones

		Conocimiento	Actitud
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,435**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	102	102
Actitud	Correlación de Pearson	,435**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	102	102

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Estadísticamente, según la prueba de correlación de Pearson, se confirma que existe relación significativa, ya que el valor de la significancia es 0.000 y es menor que 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$); también del mismo modo el grado de correlación es 0.435 y se ubica en el nivel correlación positiva media, es decir a mayor conocimiento, menor será la actitud negativa, por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.



O.E.1

TABLA 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE
INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
ALTIPLANO PUNO, 2019.**

	Frecuencia	Porcentaje
CONOCIMIENTO	N°	%
BAJO	17	16
MEDIO	69	67.6
ALTO	16	15.7
TOTAL	102	100.00

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA aplicado a los estudiantes de Ingeniería de Minas de la UNA - Puno.

En la tabla, referente a la variable conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno; se evidencia que 67.6% tuvieron nivel de conocimiento medio, seguido de 16% nivel de conocimiento bajo y 15.7% nivel de conocimiento alto.



O.E.2

TABLA 3

**ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE
MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.**

ACTITUD	Frecuencia	Porcentaje
	N°	%
MALA	20	19.6
REGULAR	74	72.5
BUENO	8	7.8
TOTAL	102	100.00

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre VIH/SIDA aplicado a los estudiantes de Ingeniería de Minas de la UNA - Puno.

En la tabla, respecto a la variable actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno; se observa que el 72.5% tienen una actitud regular, mientras que 19.6% una actitud mala y 7.8% una actitud buena.



4.2 DISCUSIÓN

O.G.

Cabe precisar que los resultados de este estudio permiten demostrar que los estudiantes que tienen un conocimiento medio tienden a tener una actitud regular en un 54.9%, ello demuestra una relación entre las variables de estudio sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno en el año académico del 2019 II.

Estos resultados son similares a la investigación realizada por Mazo, Domínguez y Cardona, quienes en el año 2014 mencionaron que sus investigados tuvieron conocimiento regular y actitud regular ⁽⁵⁴⁾. Por otro lado, Leyva N. y Rojas J. en el año 2016 en sus unidades de investigación encontraron que, sí existe relación entre estas dos variables, a su vez se evidencia que la mayor parte de los estudiantes tienen un conocimiento medio y una actitud regular, siendo similar a este estudio ⁽⁶⁰⁾.

Asimismo, los resultados de los investigadores Tabares C. y Riaño M. en el año 2018 tienen cierta similitud con la investigación actual, porque mencionaron que los adolescentes muestran un alto nivel de conocimiento y, en cuanto a su actitud, es regular sobre el VIH /SIDA ⁽⁵⁶⁾.

También cabe mencionar que Gallegos K. en el año 2018 mencionó que una intervención educativa de enfermería es efectiva, puesto que se incrementa el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre VIH/SIDA y sus actitudes preventivas en un porcentaje significativo ⁽⁶⁶⁾.

Los resultados de la investigación realizada sugieren que a los estudiantes adolescentes siempre se les debe brindar consejería, conversar sobre los problemas que



pueda ocasionar si se contagian con el VIH/SIDA; ya que un estudiante con un conocimiento medio va a tener una actitud regular, o también un estudiante con conocimiento alto, va a tener una actitud buena. Estas capacitaciones deben ser impartidas bajo la coordinación de la decanatura de la Facultad de Ingeniería de Minas en coordinación con el personal especializado de la salud de la UNA-Puno.

Del mismo modo, cabe precisar que el desconocimiento sobre el VIH/SIDA conlleva a comportamientos riesgosos; pero si la persona posee un buen conocimiento tendrá una mayor predisposición para adoptar medidas preventivas ⁽¹⁸⁾.

Según el modelo PRECEDE establece que entre los factores que contribuyen al cambio de conducta se encuentran los factores de predisposición, compuestos por los conocimientos, las actitudes, las creencias y los valores entre otros. Igualmente, la Teoría de Acción Razonada indica que las actitudes de las personas y de las sociedades son importantes predictores de la acción. También contempla la capacidad que tienen los estudiantes en desarrollar y gerenciar su propia conducta ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾.

Además, el estudio de conocimientos y actitudes es relevante, dado que la adquisición de conocimientos respecto al VIH/SIDA conlleva efectos positivos, en las actitudes de los adolescentes y pueden generar prácticas sexuales seguras que reduzcan el riesgo de contraer la infección ⁽¹⁵⁾.

O.E.1.

En cuanto a los resultados obtenidos en relación al conocimiento sobre VIH/SIDA, muestran que el 67.6 % de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio. De los resultados encontrados se puede apreciar que en la mayor parte de los estudiantes predomina un nivel de conocimiento medio.



Resultados similares se encontraron en la investigación de Leyva N. y Rojas J. en el año 2017, quienes evidenciaron un nivel de conocimiento de nivel medio en sus investigados ⁽⁶⁰⁾. Otro estudio realizado por Arotoma M., León B., Arotoma E, Menacho J. y Mendoza A. En el año 2014, también se encontró que en los estudiantes en mayor porcentaje predomina un nivel de conocimiento medio ⁽⁵⁹⁾. Mientras, los resultados que guardan cierta relación son de Alonso E. y Gómez E. quienes, en el año 2018 manifestaron que sus investigados poseen o se ubican dentro del nivel de conocimiento medio ⁽⁶³⁾. Asimismo, en el estudio por Paredes en el año 2018, se halló que la mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio. La similitud de estos resultados encontrados se debería a que de alguna manera recibieron educación en la formación básica sobre temas relacionados a la sexualidad enfocados en la prevención de ETS, VIH/SIDA y sexualidad saludable en sus instituciones educativas en las horas de tutoría, o asisten periódicamente a sus atenciones a los servicios de salud ⁽⁶⁵⁾.

Por otro lado, los resultados obtenidos en esta investigación difieren de los encontrados por Arévalo T. y Terrones S. en el año 2018 ya que el nivel de conocimientos sobre el virus del VIH es alto ⁽⁶²⁾. También en la investigación de Alva A. y Cisneros A. en el año 2019 quienes mencionaron que el 96,2 % de adolescentes tienen nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA ⁽⁶⁴⁾.

Asimismo, en la investigación de Villafaña T., Sierra J., Smith H., Andrés J. y Cárdenas D. en el año 2017 en sus resultados obtenidos demostraron un nivel bajo de conocimiento sobre el VIH/SIDA ⁽⁵⁷⁾. También los investigadores Campos M., Castro W., Torres A. y Arizaca M. en el año 2017, mencionaron que sus investigados presentan un nivel de conocimientos bajo frente al VIH/SIDA ⁽⁶¹⁾. Del mismo modo Parra N., Almonte M. y Luna L. quienes en el año 2019 encontraron en sus investigados un nivel



de conocimiento bajo, siendo considerado como un factor de riesgo en el adolescente para la infección de VIH/SIDA ⁽⁵⁸⁾.

Del mismo modo cabe precisar que el conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA juega un papel muy importante. Un concepto o idea errónea sobre aspectos de la transmisión genera comportamientos de riesgo por parte de la población, principalmente en la población adolescente y joven; el desconocimiento genera carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, y de esta manera la discriminación asociada al VIH/SIDA, estimula su propagación debido a que el miedo al rechazo social precipita la muerte, lo cual conlleva a que tengan prácticas de riesgo, haciendo difícil el diagnóstico y tratamiento ⁽¹⁸⁾.

O.E.2.

Referente a las actitudes en los resultados obtenidos se evidencia que 72.5 % presentan una actitud regular, seguido de 19.6% una actitud mala y en menor porcentaje con 7.8 % una actitud buena; entonces, existe el predominio de una actitud regular.

Cabe precisar que estos resultados tienen una similitud a los estudios realizados, por Leyva N. y Rojas J. en el año 2017 quienes en su tesis encontraron una actitud regular frente VIH/SIDA en los estudiantes ⁽⁶⁰⁾. El estudio de Mazo, Domínguez y Cardona, también tiene resultados similares a la actual investigación, ya que en su estudio en el año 2014 encontraron que sus investigados tuvieron una actitud regular ⁽⁵⁴⁾.

También hay resultados que discrepan con la presente investigación que se ha desarrollado, tales como: Campos M., Castro W., Torres A. y Arizaca M. en el año 2017 quienes mencionaron que las actitudes frente al VIH/SIDA de sus investigados es bajo ⁽⁶¹⁾. Asimismo, Arévalo T. y Terrones S. en el año 2018 mencionaron que sus investigados



tienen una actitud positiva si la persona tiene SIDA ⁽⁶²⁾. Del mismo modo en la investigación de Girón J., Marroquín X. y Moreno J. en el año 2016, sus resultados indican que los estudiantes mantienen una actitud favorable con relación a la información que pueda recibir sobre el VIH ⁽⁵⁵⁾. Tabares C. y Riaño M. indican que las actitudes de los estudiantes califican de actitud favorable ⁽⁵⁶⁾.

Esta discrepancia se debería a las características de la población de estudio como la procedencia, año académico, escuelas profesionales, lugar de residencia y género, también por lo que se encuentran informados sobre el VIH/SIDA y esto favorece enormemente a que estos adolescentes tengan una noción sobre las relaciones sexuales de riesgo y ello garantiza una sexualidad responsable; toda actitud posee un aspecto cognitivo, que se basa en creencias y opiniones que el sujeto adquiere en el medio social; un aspecto afectivo, donde las creencias y opiniones poseen componentes afectivos que generan atracción o rechazo; un aspecto normativo, a través del cual el sujeto debe comportarse ante determinada situación u objeto y un aspecto comportamental, que se da a través de una situación específica es decir creencias, opiniones, sentimientos y normas que se traducen en acción; y no son más que el reflejo de uno o más valores.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La investigación ha demostrado que el conocimiento y la actitud sobre el VIH/SIDA están relacionados de manera significativa en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ya que el valor de la significancia fue 0.000 y es menor que 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. También del mismo modo el grado de correlación es 0.435 y se ubica en el nivel de correlación positiva media; lo que indica que un estudiante con un conocimiento medio mostrará una actitud regular sobre el VIH/SIDA.

SEGUNDA: Los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, que formaron parte de la muestra en su mayoría tienen un nivel de conocimiento medio, seguido de un nivel de conocimiento bajo y en menor porcentaje tienen un nivel de conocimiento alto sobre el VIH/SIDA.

TERCERA: Los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, del total de la muestra, en su mayoría tienen un nivel de actitud regular, seguido de un nivel de actitud mala y en menor porcentaje tienen un nivel de actitud bueno frente al VIH/SIDA.



VI. RECOMENDACIONES

AL DIRECTOR DE ESTUDIO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

Se sugiere solicitar a las instituciones especializadas en el tema para que brinde sesiones y talleres educativos sobre las enfermedades el VIH/SIDA dirigidos principalmente a los estudiantes de los primeros semestres, por lo que esto les permitirá enriquecer sus conocimientos en los diferentes aspectos del VIH/SIDA.

A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

Tomar conciencia al momento de mantener relaciones sexuales sin protección, ya que podría ser víctima de contagio del VIH/SIDA, también seguir informándose acerca de esta enfermedad.

A LA OFICINA DEL BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

Seguir realizando descartes en VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, también proyectar actividades de promoción y prevención en salud sexual a través de acciones educativas consejería en orientación para el ejercicio de una sexualidad saludable y segura.

A LOS BACHILLRES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Realizar estudios en la población adolescente de otras universidades para contrastar los resultados obtenidos y considerar más variables de estudio.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica. Quito; 2019. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 3. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf.
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Hoja Informativa - Actualización Global sobre el SIDA. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf.
3. Marco estratégico para las pruebas autoadministradas del VIH. Guía para la planificación, introducción y ampliación del uso Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Octubre 15. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51758/9789275321683_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Andagoya J, Zambrano D, Alcívar C, Patiño V. Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. RECIMUNDO. 2018 Enero 30; 3(1): p. 232-58.
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- Ministerio de Salud del Perú. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 28. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20207.pdf.
6. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_3.pdf.
7. Situación epidemiológica de la epidemia del VIH/Sida en el Perú, 2019. Situación epidemiológica de la epidemia del VIH/Sida en el Perú, 2019. Boletín Epidemiológico del Perú. 2019; 28(33): p. 823-826.



8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- Ministerio de Salud del Perú. Casos de infección por VIH notificados según sexo, razón hombre/mujer, por departamento. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 29. Available from: https://www.dge.gob.pe/vih/sala/index/fig3_razonHM2/132.
9. Diario Correo. Casos de VIH/SIDA en la Region Puno. [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 26. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/puno/identifican-96-casos-de-vih-sida-en-la-region-puno-durante-2018-856490/>.
10. Rodríguez M, Muñoz R, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Enfer.Glop.* 2016 Enero; 15(41).
11. Velásquez S, Bedoya B. Los jóvenes: población vulnerable del VIH/SIDA. *Medicina UPB.* 2010 julio-diciembre; 29(2): p. 144-154.
12. Uribe A, Orcasita L. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte.* 2009 mayo-agosto;(27): p. 2009.
13. Ríos I. Comunicación en salud: Conceptos y Modelos Teóricos. *Perspectivas de la comunicación.* 2011; 4(1): p. 123–140.
14. García J, Owen E, Flórez L. Aplicación del modelo Precede-Proceed para el diseño de un programa de educación en salud. *Psicología y Salud.* 2005 Enero-Junio; 15(1).
15. Contreras J, Trout G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-Sida en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta – Colombia. *Duazary.* 2018 Octubre 20; 15(3): p. 295-0.
16. Garcia R, Cortes A, Vila L, Hernandez M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2006 Enero - Marzo; 22(1).
17. EcuRed. Conocimiento [Internet]. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 5. Available



- from: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
18. Bermúdez R, Rodríguez M, Martinto L, Álvarez L. Nivel de conocimiento sobre la infección de VIH/sida en mujeres "10 de Octubre". Rev Cubana Med Gen Integr. 2008.
 19. INFOSIDA. VIH. [Online].; 2017 [cited 2019 Diciembre 31. Available from: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>.
 20. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. [Online].; 2019 [cited 2019 Septiembre 4. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>.
 21. Sandoval M, Domma L, Mosqueda R, Valenzuela F. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en servicios de medicina. Rev. Soc. Ven. Microbiol. 2008 Diciembre; 28(2).
 22. Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA. [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 2. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es.
 23. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN. 2014 Junio-Julio; 18(7): p. 993-1013.
 24. González I, Arteaga D, Frances Z. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: desarrollo histórico e importancia del conocimiento para su prevención. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015 Enero-Marzo; 31(1).
 25. Ministerio de Salud Pública. Guía nacional de consejería en VIH/Sida. [Online].; 2011 [cited 2020 Febrero 2. Available from: <http://www.coalicionecuadoriana.org/web/pdfs/Guia-nacional-consejeria-en-VIH-sida-MSP-2011.pdf>.
 26. Ministerio de Salud Pública. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica. Quito; 2019. [Online].; 2019 [cited 2020 Agosto 28. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/>



- 2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf.
27. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Tratamiento del VIH. [Online].; 2020 [cited 2020 Febrero 4. Available from: <https://www.unaids.org/es/topic/treatment>.
 28. Organización Mundial de la salud. VIH/sida. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
 29. Dirección General de Salud de las Personas – Estrategia Sanitaria Nacional. Guía Nacional de consejería en ITS/VIH y el SIDA. [Online].; 2006 [cited 2020 Febrero 21. Available from: [Dirección General de Salud de las Personas – Estrategia Sanitaria Nacional](#).
 30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú. [Online].; 2015 [cited 2020 Marzo 22. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>.
 31. Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Diagnóstico de VIH. [Online].; 2016 [cited 2020 Febrero 21. Available from: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000117cnt-2016-12_guia-diagnostico-asesoramiento.pdf.
 32. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA CENSIDA. Manual sobre consejería en VIH/SIDA e ITS. [Online].; 2006 [cited 2020 Marzo 22. Available from: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/manualconsejeria.pdf>.
 33. Pérez E, Soler Y, Pérez R, López E, Leyva V. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Mul Med*. 2016 Enero - Febrero; 20(1).
 34. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual.



- An. Fac. med. 2009 Setiembre; 70(3): p. 24- 217.
35. Fernández L. Nivel de conocimiento de las trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA y su actitud frente a las medidas de prevención Jaén 2018. [tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermería] Jaen: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
 36. Arnau L, Montané J. Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencia, desde la teoría del cambio de actitudes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2010 Julio; 8(22): p. 1283-1302.
 37. Ministerio de Educación. Diseño Curricular Nacional de la Educación básica Regular. 2009;; p. 263.
 38. Marmanillo M. Conocimiento y actitud sobre el vih/sida en adolescentes de la Institución Educativa Católica Comunal Bilingüe Isolina Clotet de Fernandini - Huancavelica 2013. [Tesis para optar el titulo de Licenciada de obstetra] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.
 39. Barra E. psicología social. [Online].; 1998 [cited 2020 Enero 23. Available from: http://www.sibudec.cl/ebook/UDEC_Psicologia_Social.pdf.
 40. Ángel B, García J. Perfil emocional de las personas con VIH. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2019 Abril; 22(2).
 41. Comisión Nacional de los Derechos Humanos Mexico. Derechos humanos de las personas que viven con VIH. [Online].; 2018 [cited 2019 Noviembre 17. Available from: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/42-DH-VIH-SIDA.pdf>.
 42. Campillay M, Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Bio y Der*. 2019 Diciembre 9;(47): p. 93-107.
 43. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes. Definición y medición. Componentes de la actitud modelo de la acción razonada y acción planificada. [Online].; 2004 [cited 2020 Febrero 5. Available from: <https://www.ehu.es/documents/1463215/>



- 1504276/Capitulo+X.pdf.
44. Definiciona.com. Definición y etimología de conocimiento. [Online].; 2014 [cited 2019 Octubre 30. Available from: <https://definiciona.com/conocimiento/>.
 45. Pérez J. Definición de conocimiento. [Online].; 2008 [cited 2020 Febrero 14. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.
 46. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la salud. Manual de actividades para la reducción de estigma y discriminación relacionados a ITS, VIH y sida 2013 guatemala. [Online].; 2013 [cited 2020 Enero 6. Available from: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=600-manual-contr-el-estigma-y-discrimacion-1&Itemid=518.
 47. CESIDA. El VIH – SIDA como cuestión de derechos humanos Madrid; 2011.
 48. Ugarte C, Miranda J. Derechos Humanos y Salud: el caso del VIH/SIDA. Med Hered. 2004 Octubre; 15(4).
 49. Adaszko A. Trayectorias de vida y manejo de la enfermedad en la vida cotidiana de adolescentes que crecieron viviendo con VIH/sida. 2012 Abril; 20(75).
 50. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Vivir en un mundo con VIH y SIDA. [Online].; 2004 [cited 2019 Noviembre 5. Available from: http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc975-livinginworldaids_es.pdf.
 51. Llanes L, Peñate A, Medina J. Percepción de riesgo sobre VIH/sida en estudiantes becarios de primer año de Medicina. Scielo. 2020 Marzo; 24(1).
 52. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mexico : MC Graw-Hill; 2014.
 53. Sabater J. Teoría de la educación. Anales de Pedagogía. 1989;(7): p. 159-187.
 54. Mazo Y, Domínguez L, Cardona J. Conocimientos, actitudes y prácticas en



- adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. Med. UIS. 2014 Mayo-Agosto; 27(3): p. 35-45.
55. Girón J, Marroquín X, Moreno J. conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir la transmisión del VIH que poseen los/las estudiantes de nuevo ingreso de la carrera de arquitectura, facultad de ingeniería y arquitectura del campus central de la universidad de el salvador, en agosto. [Para optar al título de Licenciada en Salud Materno Infantil]Salvador: Universidad de el Salvador; 2016.
 56. Tabares C, Riaño M. Relación entre los conocimientos y las actitudes frente a aspectos asociados al VIH/sida en un grupo de jóvenes universitarios. [Tesis Maestría en Psicología de la Salud] Cali: Pontificia Universidad Javeriana de Cali; 2018.
 57. Villafaña T, Sierra J, Smith H, Andrés J, Cárdenas D. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. AVFT. 2019 Julio 19; 38(1).
 58. Parra N, Almonte M, Luna L. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla. HOLOPRAXIS Ciencia, Tecnología e Innovación. 2019 Enero - Junio; 3(1).
 59. Arotoma M, León B, Arotoma E, Menacho J, Mendoza Á. Conocimiento sobre transmisión y prevención del VIH/SIDA en estudiantes del I ciclo de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz- 2012-1. Aporte Santiaguino. 2014 Enero-Junio; 7(1): p. 78-87.
 60. Leyva N, Rojas J. Conocimiento y actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, en los estudiantes del I Y II ciclo de la Escuela Académico Profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
 61. Campos M, Castro W, Torres Á, Arizaca M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. Rev



- méd panac. 2018 Abril; 7(1): p. 9-21.
62. Arévalo T, Terrones S. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/sida, en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018.
 63. Alonzo E, Gomes E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
 64. Alva A, Cisneros A. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado (a) en enfermería]Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional del santa ; 2020.
 65. Paredes D. Conocimientos Sobre VIH- SIDA Y Sus Medidas Preventivas En Adolescentes Del Quinto De Secundaria De La Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Puno - Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
 66. Gallegos K. Intervención educativa de enfermería en el conocimiento y actitud preventiva sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática María Auxiliadora Puno – 2017:[Tesis para optar el titulo de licenciada en Enfermeria] Puno - Perú:Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2018.
 67. Castro E. “Conocimientos y actitudes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana- SIDA en los adolescentes de la institución educativa Nicolás Copérnico San Juan de Lurigancho, 2018” [Tesis para optar el titulo de licenciada en Enfermeria] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
 68. Supo J. Metodología de la investigación en salud. Primera ed. Lima: Bioestadística; 2010.



ANEXOS



ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano puno, 2019

Lugar..... Código de registro en el proyecto.....

Estimado estudiante, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, mi nombre es Nuri Natividad Mamani Apaza, estoy realizando un estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.”

Con el objetivo de determinar la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas. Si usted accede a participar en este estudio, será de forma voluntaria, anónima, confidencial y será utilizado con fines investigativos, por lo que, usted tiene todo el derecho de aceptar o negarse a participar del estudio. No hay ningún costo por formar parte de la investigación, ni tampoco recibirá ninguna compensación por su participación. Al mismo tiempo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta con respecto al estudio en investigación, estamos a su entera disposición para esclarecerle. Luego del procesamiento de los datos obtenidos, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos con el fin de proteger la integridad física y moral de los participantes del estudio. Entonces paso a hacerle la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio?

SI () NO ()

De ser positiva su respuesta, le agradezco su participación y colaboración a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas Gracias.

.....

FIRMA

.....

SEMESTRE

.....

FECHA

ANEXO N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Formulación del problema	Objetivo general	Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad	Tipo de investigación	Enfermedad	- Definición - Alteraciones en el VIH	1,2,3,4,5. 6,7.
¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad	- Determinar la relación del conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad		Descriptivo de corte transversal		- Manifestaciones clínicas - Fases de la Enfermedad	8,9,10 11,12
			Diseño de investigación		- Diagnósticos - Tratamiento	13,14,15,16 17
			correlacional.			

Nacional del Altiplano Puno, 2019?	de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019	Nacional del Altiplano Puno, 2019.	Población: Estuvo conformada por 142 estudiantes de I y II semestre. Muestra: de 102, seleccionado por conveniencia, la cual fue de tipo no probabilístico; establecida de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.	Prevención	- Factores de riesgo - Grupos de riesgo - Medidas de prevención - Percepción del riesgo	18,19,20 21,22 23,24 25,26
	Objetivos específicos - Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del			Componente afectivo	- Emoción - Sentimiento - Prejuicios - Discriminación	1,2,3 4,5,6 7,8,9 10,11,12

	<p>Altiplano Puno, 2019.</p> <p>- Identificar las actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019.</p> <p>-</p>		<p>Variables:</p> <p>V1: Conocimiento sobre VIH sida</p> <p>V2: Actitudes sobre el VIH sida</p>	<p>Componente cognitivo</p>	<p>- Uso preservativo</p> <p>- Derechos Humanos</p> <p>- Información</p> <p>- Vida cotidiana</p>	<p>13,14,15</p> <p>16,17,18</p> <p>19,20,21</p> <p>22,23,24</p>
				<p>Componente conativo</p>	<p>- Creencia</p> <p>- Estigma</p> <p>- Percepción</p>	<p>25,26,27</p> <p>28,29,30</p> <p>31,32,33,34</p>



ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días estimados estudiante mi nombre es Nuri Natividad Mamani Apaza soy egresada de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno este cuestionario es llevado a cabo para un proyecto de investigación con el objetivo de “determinar la relación de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de Ingeniería de Minas de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2019” tus respuestas se mantendrán en total anonimato y de manera confidencial.

II. INSTRUCCIÓN:

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la alternativa que mejor refleje su respuesta.

DATOS GENERALES

- **Sexo:** Masculino () Femenino ()
- **Edad:**
- **Semestre:**
- **Sección:**

1

1. **¿Cuál es la causa de la infección del VIH/SIDA?**
 - a. **Un virus**
 - b. Una bacteria
 - c. Un hongo
 - d. Un protozoo
2. **¿A qué sistema afecta principalmente el VIH/SIDA?**
 - a. Sistema respiratorio
 - b. Sistema digestivo



- c. **Sistema inmunológico**
 - d. Sistema renal.
3. **¿Qué es el SIDA?**
- a. Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida
 - b. Es una infección provoca destrucción de glóbulos blancos
 - c. Es una enfermedad que destruye las defensas
 - d. **Todas las anteriores**
4. **¿Qué es el VIH?**
- a. **Virus de la Inmunodeficiencia Humana**
 - b. Es una infección de tipo inmunológico
 - c. Es un agente que infecta las células del sistema inmunitario
 - d. Todas las anteriores
5. **¿En el SIDA cuándo se considera que el sistema inmunológico es deficiente?**
- a. No puede combatir las infecciones y las enfermedades
 - b. Los linfocitos están completamente destruidos
 - c. Se desarrolla infecciones oportunistas
 - d. **Todas las anteriores**
6. **¿En su etapa inicial qué alteraciones principalmente genera el VIH?**
- a. Hematológicas
 - b. Inmunológicas
 - c. Hematológica, inmunológica
 - d. No genera alteraciones
7. **¿Qué enfermedades puede generar el SIDA en su etapa final?**
- a. Hematológicas
 - b. **Enfermedades neoplásicas**
 - c. Infecciones oportunistas
 - d. Ninguna de las anteriores
8. **¿Cuáles son los signos y síntomas principales que presenta el SIDA?**
- a. Debilidad prolongada, fiebres altas, resfríos
 - b. Diarrea, pérdida de peso, mareos
 - c. Pérdida de peso, dolores de cabeza, nauseas
 - d. **Diarrea prolongada, pérdida de peso, dolores de cabeza**
9. **En el periodo inicial del VIH/SIDA se puede presentar:**
- a. Signos y síntomas alarmantes



- b. No se presentan signos y síntomas alarmantes**
 - c. Se evidencian neoplasias
 - d. Se evidencian tumores
- 10. ¿Qué lesiones en la mucosa oral se pueden presentar a causa del SIDA?**
 - a. Llagas**
 - b. Escorbuto
 - c. Boquera
 - d. Picazón
- 11. ¿Cuántas fases presenta el VIH/SIDA?**
 - a. De 1 a 2 fases
 - b. De 2 a 3 fases
 - c. De 3 a 4 fases**
 - d. Más de 4 fases
- 12. ¿Cuáles son las etapas del VIH/SIDA?**
 - a. Infección asintomática por VIH, infección sintomática por VIH/SIDA
 - b. Infección primaria, infección asintomática, infección sintomática y SIDA**
 - c. Infección sintomática, SIDA, infección aguda
 - d. No consta de etapas
- 13. ¿Después de que una persona se contagia de VIH, en cuanto tiempo puede detectar la enfermedad?**
 - a. De 2 a 3 años**
 - b. 1 mes
 - c. 1 semana
 - d. Un día
- 14. ¿Con que tipo de muestra se puede detectar el VIH/SIDA?**
 - a. Muestra de orina
 - b. Muestra de saliva
 - c. Muestra de sangre**
 - d. Muestra de heces
- 15. ¿Cuál es la prueba más confiable que detecta el VIH/SIDA?**
 - a. Elisa VIH
 - b. IFI VIH
 - c. WESTERN BLOT**



- d. Hemograma
16. ¿Cada cuánto tiempo se realiza el examen de detección a personas posiblemente infectadas de VIH?
- a. Cada mes
 - b. Cada 2 meses
 - c. **Cada 6 meses**
 - d. Cada semana
17. ¿Cuál es el tratamiento para el VIH/SIDA?
- a. Pastillas antirretrovirales
 - b. Inyecciones de antibióticos
 - c. Parches para los dolores
 - d. **Todas las anteriores**
18. ¿Cuáles son las principales formas de transmisión del VIH/SIDA?
- a. De madre a hijo, por medio de abrazos, a través de las relaciones Sexuales
 - b. **A través de las relaciones sexuales, exposiciones a fluidos Corporales, madre a hijo**
 - c. A través de las relaciones sexuales, por medio de abrazos, por Darle la mano
 - d. Por medio de conversaciones, por medio de abrazos, por dar la mano
19. ¿El VIH/SIDA puede transmitirse sexualmente?
- a. Si mediante, Relaciones sexuales coitales, anales, y orales
 - b. Si mediante, Relaciones sexuales sin protección
 - c. Si mediante, Relaciones con varias parejas sin protección
 - d. **Todas las anteriores**
20. ¿Una mujer embarazada infectada con el VIH puede contagiar a su bebe?
- a. Si, Por medio del cordón umbilical
 - b. Si, Por medio del contacto en el parto
 - c. **Si, Por medio del cordón umbilical, por medio del contacto en el parto**
 - d. No puede contagiar a su bebe por ningún medio
21. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de contagiarse de VIH/SIDA?
- a. Los adolescentes
 - b. Los homosexuales
 - c. los heterosexuales
 - d. **Todas las anteriores**



- 22. ¿El personal de salud puede infectarse con el VIH/SIDA?**
- a. **Sí, al contacto con secreciones y fluidos del paciente**
 - b. Sí al darle la mano al paciente enfermo de SIDA
 - c. Sí al cuidar al paciente infectado con VIH
 - d. No tiene riesgo de infectarse
- 23. ¿Cuál es la principal medida de prevención en el VIH/SIDA?**
- a. Abstinencia
 - b. Las relaciones sexuales con protección
 - c. Las relaciones sexuales con una sola pareja
 - d. **Todas las anteriores**
- 24. ¿Cuál sería la medida de protección de barrera en las relaciones sexuales para prevenir la infección del VIH?**
- a. **Preservativo**
 - b. Pastilla anticonceptiva
 - c. T de cobre
 - d. Espermicidas
- 25. ¿Qué objeto personal puede ser medio de contagio del VIH/SIDA?**
- a. **El cepillo de dientes**
 - b. El peine
 - c. La ropa
 - d. Los cubiertos
- 26. ¿Cuáles son las complicaciones de infectarse del VIH/SIDA?**
- a. **Enfermedades mortales**
 - b. Enfermedades curables
 - c. Enfermedades agudas
 - d. No presenta complicaciones



ANEXO N°4



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD – ESCALA DE LIKERT

I. INSTRUCCIONES:

Marca con un aspa (x) en el recuadro correspondiente el número que tu creas conveniente.

DATOS GENERALES

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad.....

Semestre.....

Sección.....

- Totalmente en desacuerdo (1)
- En desacuerdo (2)
- Ni de acuerdo ni desacuerdo (3)
- De acuerdo (4)
- Totalmente de acuerdo (5)

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Considero que un infectado por el VIH debería sentirse culpable y avergonzado					
2	Considero que los infectados o enfermos por el VIH SIDA son inmorales					
3	Estar infectado o enfermo por el VIH/SIDA es motivo de suicidio					
4	Las personas infectadas por el VIH deben alejarse de su familia					
5	Soy una persona con poca probabilidad de contraer el VIH/SIDA					



6	Si un estudiante infectado por el VIH estuviera en mi salón me sentiría amenazado de infectarme e incomodo					
7	Considero que las mujeres infectadas por el VIH no pueden tener hijos					
8	Puedo averiguar si una persona está infectado o enfermo por el VIH/SIDA con solo mirarla					
9	No le compraría a un vendedor de comida infectado por el VIH					
10	No estaría dispuesto a comer con una persona infectada o enferma por el VIH/SIDA					
11	Si mi pariente estuviera infectado o enfermo por el VIH/SIDA me alejaría					
12	Considero que un maestro infectado o enfermo por el VIH/SIDA no debería dar clases					
13	Si tengo por primera vez relaciones sexuales es necesario usar preservativo para evitar contagiarme de VIH					
14	Si el sobre del preservativo estuviera abierto no debería usarlo					
15	Cada vez que tenga relaciones sexuales tendría que usar preservativo					
16	Los infectados o enfermos por el VIH/SIDA tienen los mismos derechos					
17	Considero que los infectados o enfermos por el VIH/SIDA deben ser tratados por igual					
18	El tratamiento del VIH/SIDA es un derecho a la salud					
19	Todos debemos preguntarle a nuestra pareja sexual si ha mantenido relaciones sexuales sin protección					
20	La enfermedad del SIDA a lo largo de los años tendrá cura					
21	Considero que el SIDA es una enfermedad mortal a					



	nivel mundial					
22	Los infectados o enfermos por el VIH/SIDA deben atenderse en hospitales especiales					
23	Las personas infectadas o enfermas por el VIH SIDA pueden tener trabajos como cualquier persona					
24	Considero que los niños portadores del VIH deben asistir a clases especiales					
25	Considero que los infectados o enfermos por el VIH/SIDA tienen la muerte asegurada					
26	Únicamente los homosexuales deben preocuparse por infectarse o enfermarse por el VIH/SIDA					
27	El SIDA no afecta a personas heterosexuales					
28	Los infectados por el VIH deben ser aislados					
29	Se debe evitar contacto con los infectados y enfermos del VIH/SIDA					
30	No debería hablarse temas como los del VIH/SIDA					
31	No es importante conocer sobre el VIH/SIDA					
32	Se debe prohibir que los infectados o enfermos por el VIH/SIDA hagan uso de los servicios públicos					
33	El tratamiento del VIH/SIDA es una pérdida de tiempo					
34	El SIDA es la mayor plaga de nuestro tiempo					

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO N° 6

FIGURA 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

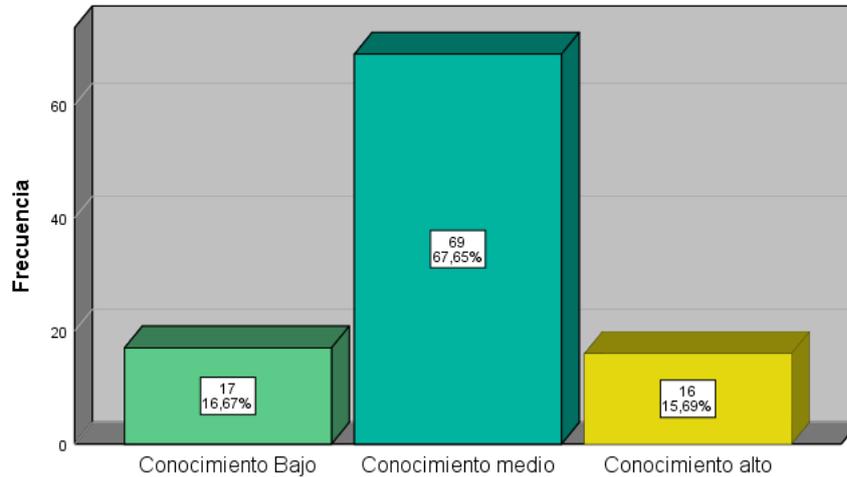


FIGURA 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN ENFERMEDAD SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

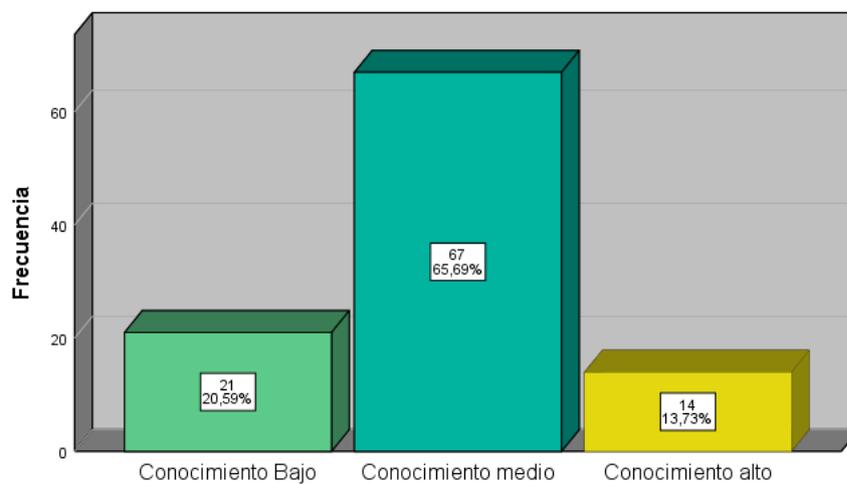


FIGURA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN PREVENCIÓN SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

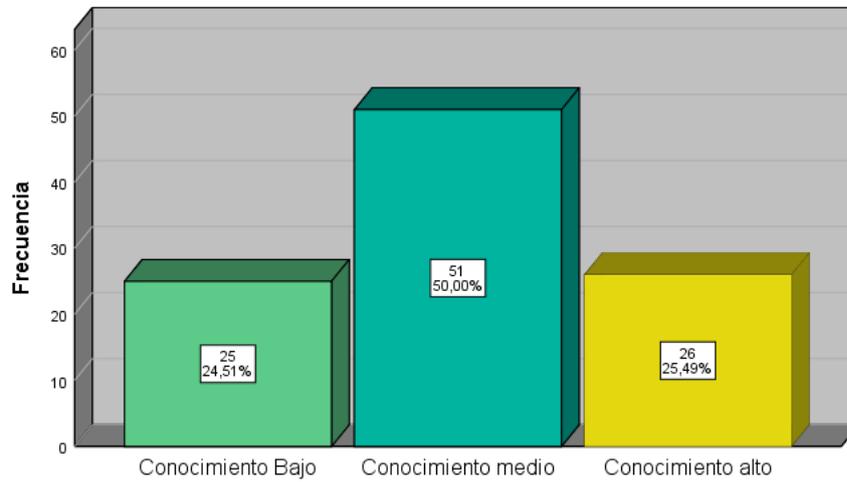


FIGURA 4

ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

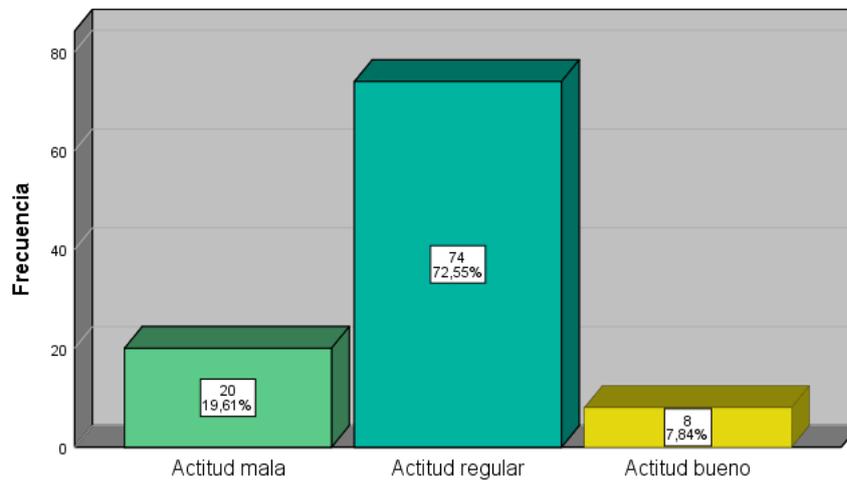


FIGURA 5

ACTITUDES EN EL COMPONENTE AFECTIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

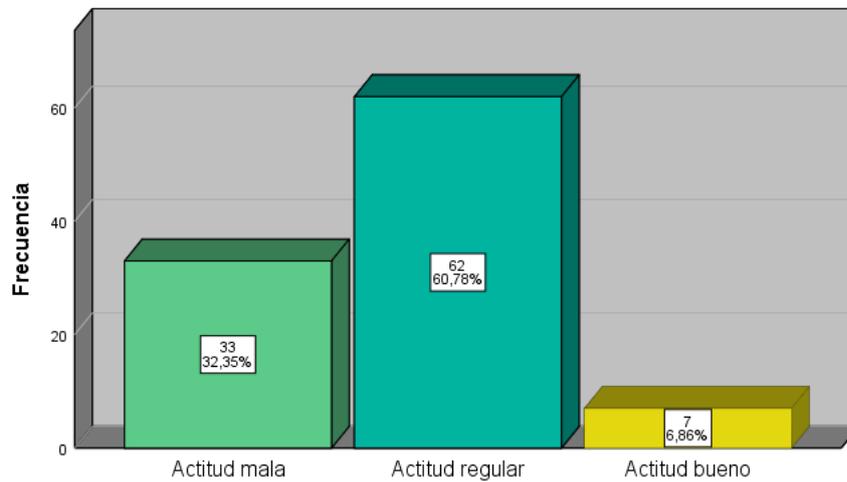


FIGURA 6

ACTITUDES EN EL COMPONENTE COGNITIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.

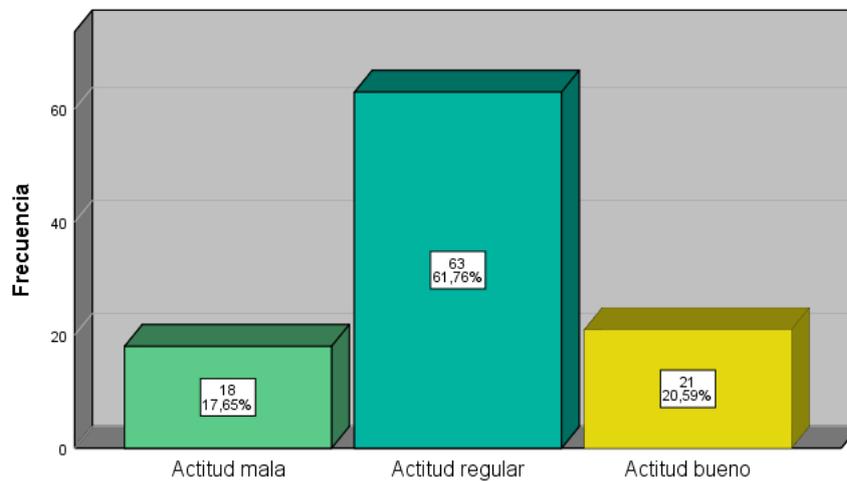
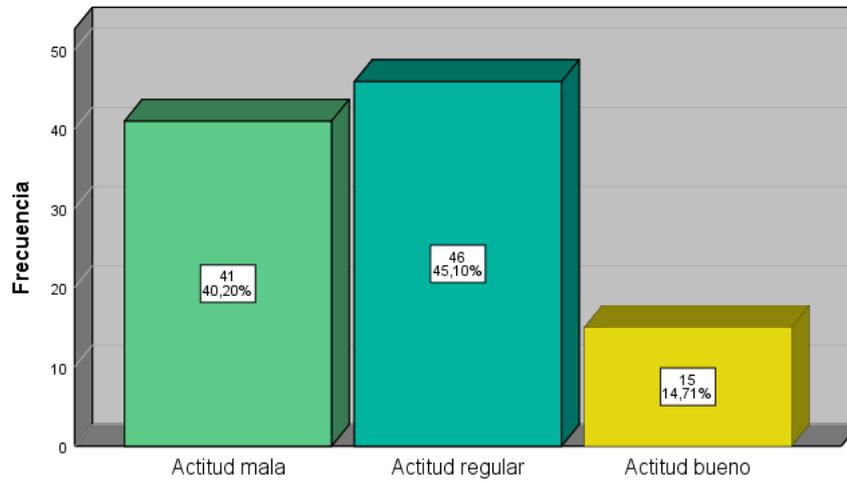


FIGURA 7

ACTITUDES EN EL COMPONENTE CONATIVO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2019.





ANEXO N° 7

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

APLICACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS A LOS ESTUDIANTES DE I Y II SEMESTRE DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA DE MINAS DE LA UNAP- PUNO 2019 II





