

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LORETO – PERÚ  
AÑO 2018**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**CHACÓN TAPIA JHON SMITH**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

**ASESOR**

**Dr. Bryson Malca, Walter Florencio**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios que siempre me ha guiado a través de todo este tiempo con la firme convicción de hacer de mí una buena persona, mi familia que son la motivación y a mis asesores de tesis quienes fueron mis guías.

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mis padres, por siempre brindarnos sus grandes consejos e incansable apoyo. A los diversos docentes que siempre fueron guía para mi compartiendo sus conocimientos y experiencia a través de todo este tiempo académico.

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto – Perú año 2018.

**Materiales y Métodos:** Es un estudio descriptivo, correlacional, no experimental, observacional, transversal, retrospectivo; ejecutado de la base de datos de un análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, se aplicó con la población de Loreto conformada por 1384 mujeres en edad fértil de 15 – 49 años, se llegó a utilizar la técnica de encuesta siendo este el instrumento de este trabajo.

**Resultados :** Las características demostraron predominantemente que según las edades en un 37.8% fueron de 15 a 25 años, 69.8% viven en zona urbana, 48.3% son de nivel educativo secundario, 78.5% han tenido acceso a diversas informaciones, 48.2% son de índice de riqueza muy pobre, 34.0% siendo un alto grupo que no trabaja, 68.6% son casadas y convivientes, el nivel de conocimiento de las féminas refleja que un 58.5% tienen un nivel de conocimiento alto siendo el más elevado, un 40.6% tiene un nivel conocimiento medio y un 0.9% tiene un nivel bajo, con respecto a las actitudes de las féminas muestran que un 58.4% tiene actitudes adecuadas en la mayoría y un 41.6% tiene actitudes no adecuadas, se halló relación entre nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA.

**Conclusión:** La edad, el área de residencia, el nivel educativo, el acceso a información, índice de riqueza, y la ocupación tuvieron relación significativa con el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA.

El área de residencia, el nivel educativo, el acceso a información, estado civil, índice de riqueza y la ocupación tuvieron relación significativa con las actitudes sobre el VIH/SIDA.

Hubo relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil donde un 42.3% de las mujeres que tuvieron un nivel de conocimiento alto relacionado a una actitud adecuada.

**Palabras claves:** *Virus de Inmunodeficiencia Humana, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Conocimientos, Actitudes, fértil.*

## **ABSTRACT**

**Objectives:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about HIV / AIDS in women of childbearing age from Loreto - Peru in 2018.

**Materials and Methods:** It is a descriptive, correlational, observational, cross-sectional, retrospective study; Executed from the database of a secondary analysis of the Demographic and Family Health Survey 2018, it was applied with the Loreto population made up of 1,386 women of childbearing age between 15 - 49 years, the technique of survey being this the instrument of this work.

**Results:** The characteristics showed predominantly that according to the ages, 37.8% were between 15 and 25 years old, 69.8% live in urban areas, 48.3% are of secondary educational level, 78.5% have had access to various information, 48.2% are of wealth index very poor, 34.0% being a high group that does not work, 68.6% are married and living together, the level of knowledge of the women reflects that 58.5% have a high level of knowledge being the highest, 40.6% have a level of Medium knowledge and 0.9% have a low level, with respect to the attitudes of the women it shows that 58.4% have adequate attitudes in the majority and 41.6% have inappropriate attitudes, a relationship was found between the level of knowledge and attitudes about HIV / AIDS.

**Conclusion:** Age, area of residence, educational level, access to information, wealth index, and occupation were significantly related to the level of knowledge about HIV / AIDS.

Area of residence, educational level, access to information, marital status, wealth index, and occupation were significantly related to attitudes about HIV / AIDS.

There was a relationship between the level of knowledge and attitudes about HIV / AIDS in women of childbearing age, where 42.3% of the women had a high level of knowledge related to an adequate attitude.

**Key words:** Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immune Deficiency Syndrome, Knowledge, Attitudes.

## INTRODUCCIÓN

El actual trabajo de investigación logró mostrar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018, por el cual los datos con representación a nivel regional deseados aquí , se obtuvieron de la base de información presente en el Instituto Nacional de Estadística (INEI) – Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), el cual brinda diversos informes recopilados a nivel nacional para poder hacer uso e investigación a libre albedrío.

Por lo tanto, está compuesto por los siguientes capítulos:

Primer capítulo, hay descripciones del planteamiento del problema, la formulación del problema, también los objetivos generales y específicos, con la justificación y propósito.

Segundo capítulo, brinda datos acerca de los antecedentes del trabajo, además del marco conceptual y clasificación de las variables.

Tercer capítulo, esta la metodología utilizada, la población y muestra de estudio, también se muestra las características como se hizo la recolección de datos a través del instrumento, el proceso y análisis.

Cuarto capítulo, aquí están presente los resultados, su interpretación y su debida discusión.

Quinto capítulo, se detallaron las conclusiones a la que se llegó y las recomendaciones presentadas en base a las conclusiones obtenidas.

## ÍNDICE

CARATULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XI
CAPITULO I: PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	5
CAPITULO II: MARCO TEORICO	6
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6



2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES	6
2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	8
2.2 BASES TEÓRICAS	10
2.3 MARCO CONCEPTUAL	20
2.4 HIPOTESIS	21
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL	21
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECIFICA	21
2.5 VARIABLES	25
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS	26
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1.1 Tipo de investigación	24
3.1.2 Nivel de la investigación	25
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	25
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	26
3.6 ASPECTOS FÍSICOS	27
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
4.1 RESULTADOS	28
4.2 DISCUSIÓN	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 CONCLUSIONES	39
5.2 RECOMENDACIONES	40
<b>BIBLIOGRÁFICAS</b>	41
<b>ANEXOS</b>	44

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N°01:</b> Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....	28
<b>TABLA N°02:</b> Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto según características sociodemográficas, ENDES 2018.....	30
<b>TABLA N°03:</b> Nivel de conocimientos sobre e VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....	32
<b>Tabla N°04:</b> Actitudes sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto según las características sociodemográficas, ENDES 2018.....	33
<b>Tabla N°05:</b> Actitudes sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....	35
<b>Tabla N°06:</b> Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA de las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....	36

## **LISTA DE GRÁFICOS**

**GRAFICO N°1:** Nivel de conocimientos sobre e VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....32

**GRAFICO N°2:** Actitudes sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de la región Loreto, ENDES 2018.....35

## **LISTA DE ANEXOS**

**ANEXO N°1:** MATRIZ DE CONSISTENCIA.....46

**ANEXO N°2:** OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....48

**ANEXO N°3:** FICHAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....52  
(INSTRUMENTO)

**ANEXO N°4:** VALIDEZ DE INSTRUMENTO.....57

## **CAPITULO I: PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El virus de la inmunodeficiencia humana que daña los linfocitos CD4 se propaga en la célula inmunitaria, cambiando su funcionamiento, va a producir un daño progresivamente cuando el organismo no logra completar la labor de combatir la enfermedad, se considerará un defecto donde se dará el estadio del síndrome de Inmunodeficiencia adquirida por consiguiente aumentará el riesgo de contraer numerosas infecciones. <sup>(1)</sup>

Según la organización mundial de salud (OMS) mundialmente alrededor de 37 millones de personas viven con esta patología recientemente, más de la mitad de estas personas en la parte subsahariana de África, afección con la cual casi 33 millones de seres humanos han fallecido en el mundo, situación que afecta silenciosamente por la falta de conocimiento en la población sobre educación sexual, sus riesgos y las diversas enfermedades que se pueden contraer como el VIH, por lo tanto este desconocimiento conllevara a inadecuadas actitudes de estigmatización y discriminación ante las demás personas. <sup>(1)</sup>

A nivel nacional la dirección general de epidemiología notifico 133,918 casos, del cual 45,260 son cuadros en fase SIDA, siendo Loreto uno de los lugares con más altos casos al año que afecta duramente a la población. Una gran parte de las personas infectadas no conocen de este padecimiento sobre todo analizando que no demuestra ninguna sintomatología en los años de inicio de contraerla, reportándose el primer caso en 1983. <sup>(2)</sup>

En el Perú hay muchos casos nuevos cada año producto de un conocimiento superficial e inadecuado lo que origina conductas de alto riesgo como el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, muchas parejas, la no utilización de medidas de protección, el entorno social entre otros, por consiguiente es relevante poder obtener evidencia sobre esta patología, para así lograr paulatinamente una correcta promoción de la salud pública a nivel nacional para así poder mitigarla y obtener mejores actitudes ante la sociedad. <sup>(3)</sup>

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto – Perú año 2018?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018?

### **1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

Nivel teórico: Esta enfermedad es un gran problema de salud pública, a pesar de los años sigue en alza su incidencia a nivel mundial por su desconocimiento, por eso la relevancia de conocer el nivel de conocimientos en la población de Loreto y sus actitudes para poder mejorar estos indicadores.

Nivel práctico: Con los datos obtenidos sobre esta investigación se podrá reforzar programas de promoción de la salud a la población de Loreto y a nivel nacional, así mejorar las estrategias sanitarias, ampliar el conocimiento y proporcionar importante información.

Nivel metodológico: La Encuesta Nacional Demográfica y Social brinda una base de datos nacional de acceso libre muy importante para la ejecución de trabajos investigaciones adecuadamente realizadas.

Nivel económico – social: El VIH/SIDA es una patología con gran incidencia en el mundo por falta de promoción, conocimiento y concientización a nivel social de las medidas correctas de prevención.

### **1.4 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION**

Delimitación espacial: Esta investigación abarcó la región encuestada de Loreto - Perú, tanto área rural y urbana.

Delimitación temporal: Estudio se realizó con la obtención de información de la encuesta demográfica y social del año 2018.

Delimitación social: La población en estudio es la región de Loreto, personas en edad fértil.

Delimitación conceptual: El presente trabajo abarcó la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en la población de Loreto.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

Limitación económica: El investigador solventó el financiamiento para la realización del trabajo de forma completa.

Limitación temporal: Para la realización del trabajo se contó con el tiempo disponible para poder ejecutarlo.

Limitación personal: El investigador no cuenta con apoyo auxiliar ni de otras personas para la realización de este estudio.

Limitación administrativa: El estudio al contó con la base de datos de libre acceso proporcionado por el Instituto Nacional de Informática Estadísticas del país (INEI) no hay limitación.

## **1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018.

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.
- Establecer las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.

## **1.7 PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN**

Con este estudio se estimó la relación del nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en la población de Loreto, con las características sociodemográficas establecidas en el trabajo de investigación.

Mediante la encuesta demográfica y salud familiar que logra poder valorar las cifras a nivel general mediante todos los datos estadísticos obtenidos y presentados.

Este trabajo ayudara al desarrollo de diversos análisis y estudios en general para fortalecer las diversas estrategias sanitarias a nivel general y así mejorar indicadores e implementar material de información para el incremento del conocimiento con respecto a esta patología y mejorar la actitud de los ciudadanos.



## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación: nacional e internacional

#### ANTECEDENTES NACIONALES

**Ramirez F. (2016)** en su estudio que lleva por título: “Conocimientos y actitudes de prevención sobre el VIH/SIDA en estudiantes de la universidad nacional de Ucayali – Pucallpa “<sup>(1)</sup>, planteo ver la relación entre estas dos variables, estudio transversal , correlacional. Fueron 357 alumnos, dio como resultado que el 61,6% tiene un buen nivel de conocimiento, seguido por 37,5 regular y 0.9 deficiente, también mostro que el 68,1 tenía adecuada actitud y 31,9 era inadecuada, se concluyó que hay relación significativa entre ambas variables de estudio.”<sup>(1)</sup>

**Bravo P. (2017)** en su estudio que tiene por título “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca – Ica”<sup>(2)</sup> ,planteo analizar esta variable, en un estudio descriptivo y correlacional, con 261 encuestados, el 24.1% son de alto conocimiento, 49.4% son de medio y un 26.4% son de bajo, un 60.5% son de actitudes indiferentes, 20.7% desfavorable actitudes y 18.8% una favorable actitudes; se finalizó con una relación de gran significancia entre ambas variables.”<sup>(2)</sup>

**Calle L. (2018)** en su estudio que tiene por título “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos”<sup>(3)</sup>, planteo analizar ambas variables, en un estudio descriptivo, transversal y correlacional, con 230 alumnos, el 73.0% tuvo conocimiento alto, el 27.0% fue bajo, el 69.6% tuvo actitud positiva y 30.4% fue negativa; se concluyó que hubo una significativa relación entre ambas variables.”<sup>(3)</sup>

**Hinojosa S., Cueva E. (2019)** en su estudio que tiene por título “Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito de Chilca” <sup>(4)</sup>, se planteó el análisis en estas personas, siendo un estudio descriptivo; compuesto por 150 individuos de 18 a 29 años, se aplicó una encuesta, el 62.7% un grado de conocimiento bajo, un 34.7 en grado medio y 2.7% grado elevado, se necesita enfatizar en brindar más información para incrementar estos indicadores.” <sup>(4)</sup>

**Baca S., Hidalgo P. (2019)** en su estudio que tiene por título “Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú” <sup>(5)</sup>, se planteó un estudio en jóvenes, un estudio transversal. Fueron 677 estudiantes de escuelas estatales y particulares. Se encuestó 353 féminas y 324 varones; 71,3% mostraron que su conocimiento es de manera intermedia, 17.1% son bajo y 11.6% es alto; sobre las prácticas el 17,3% dijo haber mantenido sexo y el 90,8% refirió que usaría preservativo con alguien que no conocer, las formas de contagios más evidenciadas eran: acto sexual con pareja con esta infección y las transfusiones sanguíneas. En estatales se vio más reportes de datos adquiridos por redes, que las relaciones sexuales con individuos infectados y los actos íntimos entre las parejas gay elevaban la probabilidad del contagio. Particulares se vio más datos de aprendizaje de forma televisiva y que mantener una pareja y la abstinencia, aminoraban el peligro de contagio.” <sup>(5)</sup>

**Orellana J. (2020)** en su estudio que tiene por título “Conocimientos de Sida y prácticas en métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil según ENDES” <sup>(6)</sup> planteo analizar estas variables, análisis transversal con un cuestionario en 33168 jóvenes, el 83,1% de las mujeres no conocen que esta patología se puede transmitir a través del parto y el 16.9 si, 63,8% durante la lactancia y 44,9% en la gestación; un gran grupo dijeron no conocer que tener solo una pareja disminuye el peligro de contagio de esta patología, de las cuales 45.1% no se cuidan con algún método, un 58.8% utiliza preservativo, una gran parte el 41% utilizo la inyección, algunos prefirieron la abstinencia

por el temor a daños secundarios de estos métodos, hubo relación entre las variables de manera estadística.”<sup>(6)</sup>

## **ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**Pankaj C. India (2016)** en su estudio que tiene por título: “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en Jaipur city”<sup>(7)</sup>, se planteó un estudio en un grupo estudiantil, es un estudio transversal basado en un cuestionario con 613 alumnos de secundaria superior (hombre = 390, mujer = 223) de Jaipur que se repartió en cuatro zonas y se eligió al azar una escuela por zona. El total de los alumnos de esta muestra saben qué es el SIDA. Cerca al 96.2% de los alumnos saben que el SIDA no es una patología simple, el conocimiento adecuado sobre las formas de transmisión del VIH / SIDA era de casi el 85.6% y alrededor del 94% de los alumnos no dejarían el colegio si existiera un alumno con esta enfermedad en su colegio. No tuvieron una actitud de discriminación el 95.8%, creen que se les debe dar apoyo y terapéutica. El 84 % de los alumnos piensa que los alumnos con SIDA no tienen que ir a colegios especiales. Los alumnos tienen un conocimiento adecuado sobre el VIH / SIDA y su actitud con este conjunto de personas era adecuado. Hay la necesidad de brindar más información para el alumnado de diversas escuelas.”<sup>(7)</sup>

**Pérez E., Soler Y. Cuba (2016)** en su estudio que tiene por título: “Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios”<sup>(8)</sup>, planteo percibir el peligro ante esta enfermedad y el comportamiento sexualmente en los alumnos, los adolescentes y jóvenes siguen siendo los más dañados. Estudio descriptivo, transversal. La comunidad quedó integrada con 67 alumnos, la muestra fueron 24 alumnos. Para conseguir los datos se ejecutó la encuesta. En los alumnos encuestados 37,5% tuvo alto conocimiento, 45,8% tuvo medio y 16,6% fue bajo, la percepción de riesgo fue media 54,1% y el 70,8% se comportó irresponsablemente.”<sup>(8)</sup>

**Real J. Gonzales J. Ecuador (2017)** en su estudio que tiene por título “Conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad de Guayaquil “<sup>(9)</sup>, planteo identificar esta variable, es un estudio descriptivo, transversal con la utilización de una encuesta en individuos de 20 a 22 años siendo una buena parte féminas, dio resultado que tuvieron buen conocimiento sobre esta patología relacionado a las vías de transmisibilidad y las diversas maneras de prevención, se halló que todo esto a través de los diversos medios de comunicación; se concluyó que se debe mejorar en las estrategias de salud.”<sup>(9)</sup>

**Figuroa B., González O., Rodríguez R. Cuba (2017)** en su estudio que tiene por título “Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico” <sup>(10)</sup>, planteo realizar un estudio descriptivo y transversal, durante el primer trimestre del 2017. Fueron 120 jóvenes. Ejecutaron un cuestionario realizado con variables cualitativas que se sintetizaron por medio de la estadística descriptiva. Se vieron pocas actividades de promoción y educación para la salud sobre esta patología guiada a estos jóvenes. Demostraron al final un 93% de buen predominio de adecuado nivel de conocimiento, y un 7% de inadecuado, al mismo tiempo un 90 % prácticas seguras y un 10% inseguras.” <sup>(10)</sup>

**Brito L., Jiménez D. Ecuador (2019)** en su estudio que tiene por título: “Conocimientos y Percepciones vinculadas con el VIH/SIDA en comunidades shuar del ecuador “<sup>(11)</sup>, planteó medir el grado de información y percepciones. Estudio cualitativo, fueron 40 individuos de 14 a 50 de edad entre varones y féminas. Se utilizo individuos sexualmente activos y con no diagnóstico de esta infección. Hay un camino a las informaciones que están condicional a la relación de este grupo con las entidades de sanidad del estado, entidades

educativas y técnicas avanzadas de las informaciones; estas dos variables utilizadas cambian por grupo sexual, edades, grado educativo y el hogar de quienes participan. En este grupo comunitario hay pobre información del virus; los jóvenes más obtienen información en las escuelas y por internet; tienen mejor conocimiento varones y jóvenes en total; en féminas hay complicaciones al mostrar su grado de conocimiento y opinión; son vulnerables con esta patología en esta población y el riesgo de las diversas infecciones que se puedan presentar es fehaciente; por ende, muestran interés a conocer mucho más.“<sup>(11)</sup>

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

Afecta el compromiso inmune del organismo y elimina la actividad, acaba originando un defecto inmunitario. Se dice inmunodeficiencia cuando no logra luchar contra las infecciones. Los virus pueden reproducirse rápidamente, se puede visualizar tipos que logran cambiar la información, llamándose retrovirus, donde está el VIH, todo esto se logra cambiando los datos del ARN al ADN este agente llega a cambiar los datos. Por eso es de importancia nombrar que el ARN es el lugar donde está el código genético viral, herencia, así logra introducir los datos genéticos en el modo de reproducción celular. Se conoce ya que este microorganismo nunca está inactivo, desde que está en el cuerpo inicia su multiplicación, provocando la eliminación de grandes cantidades de células, siendo la fase sindrómica el estadio final que mostrará un sistema inmune dañado lo que evidenciará un nivel linfocitario disminuido, por ende entonces el organismo no podrá hacer frente a muchas variedades de infecciones<sup>(12)</sup>

## **CONOCIMIENTO**

Es un proceso por medio en el cual la realidad se refleja y se transforma en el pensamiento, el conocimiento es una figura de lo real, es el conjunto de conceptos, ideas, enunciados, comunicables que son precisos, claros y ordenados.

**CONOCIMIENTO SENSIBLE:** Se trata de la comprensión de objetos a través de sentidos donde se logra reflejar varias imágenes en forma de diversidad.

**CONOCIMIENTO CONCEPTUAL:** Se refiere a exhibición inmaterial pero esencial y universalidad de objetos y conceptos que entendemos de la misma forma sin aportarle ninguna característica.

**CONOCIMIENTO HOLÍSTICO:** También denominado intuitivo en la manera de capturar los diversos conceptos en un proceso particular.

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA**

Es el conocimiento de las mujeres de la población de Loreto relacionado a diversas formas de contagio y prevención sobre el VIH/SIDA, para lo cual se utilizarán las preguntas de la ENDES 2018 para establecer el nivel de conocimientos y sus puntajes. <sup>(28)</sup>

#### **ALTO**

13 a 10 preguntas de respuesta positiva (2)

#### **MEDIO**

9 a 5 preguntas de respuesta positiva. (1)

#### **BAJO**

4 a 0 preguntas de respuesta positivas (0)

## **ACTITUDES**

Es un proceso emocional que regula las conductas y las convierte en forma de actuar de cada individuo para con las diversas situaciones. Por ende, forma parte de disposiciones hacia algo en particular o diferentes puntos de vista relacionado a varias cosas ya sea neutral, desfavorable o favorable.

Elementos de las actitudes:

COMPONENTE COGNITIVO: Es lo que piensa una persona.

COMPONENTE EMOCIONAL: Es lo que siente una persona.

COMPONENTE CONDUCTUAL: Es lo que muestra las diversas emociones y pensamientos.

### **ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA**

Son las actitudes de las mujeres de la población de Loreto relacionado a la estigmatización sobre el VIH/SIDA en la población, se utilizarán las preguntas de la ENDES 2018 para establecer las actitudes y sus puntajes en total <sup>(28)</sup>

#### **NO ADECUADO**

0 a 3 respuestas positivas (0)

#### **ADECUADO**

4 a 6 respuestas positiva (1)

## **EPIDEMIOLOGIA**

Es un grave problema de salud a nivel global se ha llevado grandes cantidades de vidas humanas. A fines del 2020 eran 37 millones de humanos infectados a nivel global en el mundo. En los últimos años se ha distribuido e instalado en diversos lugares del mundo, dañando sin distinción a todos los diversos niveles, países de gran desarrollo y en gran cantidad en países que se están

desarrollando. Los informes anuales sobre la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana a nivel internacional se visualizan centro de gran calidad ya que el desarrollo deseado de los equipos de vigilancia en las naciones en desarrollo es aún un objetivo principal para mejorar. Aun actualmente hay lugares sin datos estadísticos. La OMS es uno de los primeros organismos que su labor es juntar y mostrar al año datos de investigación respecto a esta patología.<sup>(13)</sup>

## **MODO DE TRANSMISIÓN**

### **- Vía sexual**

Es la principal vía de infección a nivel mundial, como también las relaciones vía boca, ano y vaginal; hay un alto índice en personas homosexuales.<sup>(14)</sup>

### **- Uso de sangre y hemoderivados contaminados**

Existe una vigilancia epidemiológica, pero no es viable erradicar completamente la diseminación, por la existencia que ya se conoce en el periodo de ventana, donde los resultados serológicos arrojan negatividad por ausencia de anticuerpos.<sup>(14)</sup>

La transmisión de esta afección se origina por medio de las secreciones de las personas infectadas al mantener contacto, siempre es importante mantener el cuidado necesario para que el personal de salud no se infecte con esta patología.<sup>(14)</sup>



## **- Traspaso de la patología en forma vertical**

Consiste en tres vías como la transplacentaria, en el parto y al ingerir durante la lactancia. El peligro de transmitir tiene un porcentaje regular, pero en la actualidad se puede reducir a casi nulo con una buena terapia iniciando en la 14 semana de gestación. Es recomendable sostener la terapéutica por siempre incluso después del parto, el tratamiento antirretroviral brindada en este periodo, más allá de los resultados de prueba inmunológica esto es relevante para la salud reproductiva del embarazo ya que logra favorecer en las próximas gestaciones. <sup>(15)</sup>

## **FISIOPATOLOGÍA**

Queda claro que son puntos más relevantes de la patología, esta tiene una gran participación sistémica a través de grandes tejidos, en manera de frente, por los hechos de inmuno suprimir. Este patógeno golpea los CD4, así como monocitos y macrófagos, lo que conlleva el decaimiento de estos glóbulos linfocitarios por la multiplicación del virus. El sistema intenta lograr sustituir todas las células, pero no lo puede hacer. Esto explica lo importante que es que la terapia antirretroviral para el inicio desde un comienzo. <sup>(15)</sup>

## **MANIFESTACIONES CLINICAS**

La denominación sida es comúnmente mal empleado, en si porque esta patología se conoce por un gran campo grupo de etapas. <sup>(15)</sup>

### **I. Etapa de infección retroviral aguda**

Habla cuando la llegada del patógeno y tiene peculiaridad por: puede ser sin síntomas, sintomatología general (fiebre, también faringitis, visualización de linfadenopatías, mialgias, artralgias, pérdida de peso y anorexia); a nivel

dermatológico, gastrointestinales: vómitos, náuseas, diarreas y ulceraciones mucocutáneas; neurológicamente como cefalea, meningoencefalitis y síndrome de Guillain-Barré. En gran parte es inespecífico. De manera global, esta sintomatología tiene un episodio nueve semanas regularmente y ya no requieren terapéutica específica, solo sintomático. <sup>(16)</sup>

## **II. Etapa asintomática de la infección VIH u oportunistas menor**

El paciente está en una etapa más larga, en la que es asintomático, que puede durar años, aunque los fármacos hacen prolongar cada vez más, puede mostrar agrandamiento del bazo o no y todo el diagnóstico de esta patología se da mediante de la serología del Virus todo esto hará que sea importante para los seres humanos conocer más. <sup>(16)</sup>

## **III. Etapa sintomática de la infección u oportunista menor**

Después de haber pasado el tiempo y se desarrolla esta patología, continua esta etapa de la infección, lo que indicara un tiempo intermedio entre el portador asintomático y sida o final. Presenciara los síntomas de inicio generales como astenia persistente, malestar a nivel total, síndrome febril prolongado, sudores de noche y gran disminución de peso; a nivel hematológica se pueden presentar plaquetopenia, anemia , síndrome purpúrico ; así como linfadenopáticos: pueden disminuir los ganglios linfáticos; respiratorios: aparición de tos seca ; digestivos: presencia de diarrea crónica ; dermatológicos:, dermatitis seborreica, candidiasis bucal , verrugas a nivel genital, herpes zóster. La duración de este periodo de diversos factores. <sup>(16)</sup>

## **IV. Fase sida u oportunistas mayores**

Periodo finalizado se va a caracterizar por la visualización de patologías tumoraciones raras y oportunistas. Mostrará inmunodepresión grave, con depleción en el número de linfocito CD4, ya conocida su funcionamiento. Va a ver una elevada reproducción viral. Hoy en día, está incluido la

denominación sida inmunológico, que incluye a pacientes con células CD4 menor de 200 mm<sup>3</sup> y de forma asintomática. Este periodo por ser hallados en fase tan finales y avanzadas en gran parte de la afección por la disminuida respuesta del organismo, grado de irreversibilidad que se presente en esa ocasión, así como el gran propósito de lograr la recuperación del sistema inmune. <sup>(17)</sup>

## **FACTORES DE RIESGO**

Hay varias actitudes comunes que elevan el riesgo de que una ser humano adquiera el Virus de Inmunodeficiencia Humana como:

- Sexo sin protección. Realizar sexo anal o vaginal sin protección es un riesgo dentro de los factores.
- Infecciones de transmisión sexual. Humanos que portan sífilis, clamidia, herpes, vaginosis bacteriana o gonorrea son más propensas a adquirir VIH.
- Compartir objetos contaminados. El préstamo de agujas, drogas y jeringas son grandes riesgos para el VIH.
- Transfusión de sangre. Cuando no se toman la seguridad y estudios correctamente y con material no esterilizado.
- Género y orientación sexual: Hay una mayor incidencia de VIH en parejas homosexuales.
- Salud mental. Un análisis confirmo que las personas que sufren de trastornos de salud mental tienen más posibilidades de contraer VIH que la población en general.
- Edad: Grupos de cierta edad juvenil se asocian a esto. La incidencia de la infección VIH está cada vez más elevado. <sup>(18)</sup>

## **FORMAS DE REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO**

Toda persona adulta puede infectarse por el VIH; pero se pueden tomar varias formas de prevención.

- Mantenga dialogo y haga los exámenes antes de mantener relaciones.

- Mantenga relaciones seguras. Esta enfermedad se disemina en si al mantener relaciones vía vaginal o anal sin preservativo.
- Cuidado con preservativos. Cuídese cada vez que tenga sexo oral, contra natura y vaginal.
- El Limite su número de parejas sexuales. Mayor cantidad de parejas sexuales habrá elevada posibilidad de contagio. Estos factores pueden elevar la posibilidad de contagio.
- Portar una patología de transmisión sexual eleva su riesgo de infección.
- Profilaxis pre exposición (PrEP ). La profilaxis es una gran forma la cual indica ingerir un fármaco marcado para este virus diario. <sup>(19)(20)</sup>

## **EVOLUCION Y ESTUDIOS**

Cuando se multiplica, el cuerpo y sistema se pone más susceptible con las patologías, en periodos de normalidad logra mantener la defensa, a estos padecimientos se nombra patologías de que aparecen ahí oportunamente. Declinar de las buenas defensas no será en forma grande y uniformemente, puede con enorme posibilidad la manifestación de algunas patologías. En el momento en el que porta este virus demuestra un grupo signos se lo denomina etapa sida, es normal que no presente signos y síntomas, pero puede transmitir esta patología. <sup>(23)(24)</sup>

Las investigaciones ultimas “PARTNER y HPTN 052” , han evidenciado sobre las personas seropositivas que pudieron lograr la supresión del virus que demostró que no transmitían la enfermedad, se vieron pocos estudios de infectados, que solo se presentaron cuando no mantenían los niveles virales suprimidos. Los estudios han mostrado fehacientemente que la terapéutica del VIH logra mejorar la vida de estos individuos y disminuye de buena forma los fallecimientos que tiene relación con el virus. Los resultados de la investigación mostraron buenos beneficios si comienzan a medicarse con la terapéutica lo más pronto. Mostro que los fármacos disminuyen el peligro de transmisiones en la intimidad. <sup>(25)</sup>

La profilaxis preexposición se trata en medicarse todos los días contra el VIH para disminuir las probabilidades de contraer el virus de una pareja seropositiva. Si se usa diariamente logra disminuir el riesgo de adquirir el VIH en las relaciones íntimas en más del 90% y en el uso de drogas inyectables en más del 70 %. Los estudios han mostrado que las mujeres en etapa de gestación logran fortalecer su vida diaria y disminuye las posibilidades de contagio medicándose en el pre y en el post gestación, el peligro al recién nacido puede ser muy mínimo. <sup>(25)</sup>

### **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

#### **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

Es un virus que ataca al sistema inmunitario lo que va a generar un deterioro y la consiguiente inmunodeficiencia que provocara que el organismo deje de cumplir su función de combatir diversas enfermedades e infecciones. <sup>(27)</sup>

#### **SIDA**

Conglomerado de manifestaciones que se presentan cuando la inmunodeficiencia que origina la infección del VIH es muy acusada, y el sistema inmune se vuelve ineficaz para defender al organismo. Este estado es el más grave de la infección por esta patología y se presenta en la visualización de diversas enfermedades oportunistas. <sup>(27)</sup>

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA**

Define como el conocimiento de las féminas de la población de Loreto sobre las diversas maneras de contagio y prevención sobre el VIH/SIDA, se utilizará el cuestionario del ENDES 2018 para determinar el nivel de conocimientos y sus puntajes. <sup>(28)</sup>

ALTO

13 a 10 preguntas de respuesta positiva (2)

MEDIO

9 a 5 preguntas de respuesta positiva (1)

BAJO

4 a 0 preguntas de respuesta positiva (0)

## ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA

Son las actitudes adecuadas e inadecuadas de las féminas de Loreto relacionado a estigmatización sobre el VIH/SIDA, se utilizarán el cuestionario del ENDES 2018 para determinar las actitudes y sus puntajes. <sup>(28)</sup>

NO ADECUADO

0 a 3 respuestas positivas (0)

ADECUADO

4 a 6 respuestas positiva (1)

## 2.4 HIPÓTESIS

### 2.4.1. GENERAL

**Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018.

## **2.4.2. ESPECÍFICAS**

**HE1:** El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.

**HE01:** El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil no está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.

**HE2:** Las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.

**HE02:** Las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil no está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.

## **2.5 VARIABLES**

### **- INDEPENDIENTE:**

-Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA

### **- DEPENDIENTE:**

-Actitudes sobre el VIH/SIDA

### **- INTERVINIENTES:**

- Edad

- Nivel educativo

-Estado civil

-Acceso a información

-Área de residencia

-Profesión

-Índice de riqueza

## **2.6 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

### **EDAD**

Es el tiempo que un ser humano ha estado viviendo desde el día que nació, en si los años cronológico de vida, están divididos en rango de edades en este estudio.

15 – 25 años

26 – 35 años

36 – 49 años

### **NIVEL EDUCATIVO**

Es el grado de instrucción en el que esta la persona a quien se le realiza la encuesta.

Sin educación/inicial

Primaria

Secundaria

Superior

### **ESTADO CIVIL**

Es la posición o estado civil de los individuos a quien se le realiza la encuesta en ese momento.

Soltera

Casada/conviviente

Viuda

Divorciada

### **ACCESO A INFORMACIÓN**

Es si ha tenido la llegada a algunos de los diversos medios de comunicación.

No

Si



## ÁREA DE RESIDENCIA

Es la zona que ha establecido como su domicilio la persona a quien se le realiza la encuesta.

Urbano

Rural

## PROFESION

Es la ocupación establecida que realizada una persona.

No trabaja/ ama de casa

Profesional/ técnico

Agricultora/empleada del hogar

Comerciante

## INDICE DE RIQUEZA

Es el grado o nivel económico de un individuo o un grupo.

Muy pobre

Pobre

Medio

Rico

Muy rico

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

Diseño de tipo no experimental.

#### **3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

**OBSERVACIONAL:** El presente estudio es observacional debido a la no manipulación de variables.

**DESCRIPTIVO:** Se describen el nivel de conocimiento y las actitudes de mujeres de la población de Loreto.

**TRANSVERSAL:** Porque el recojo de información para la investigación se realiza en un solo periodo de tiempo.

**RETROSPECTIVO:** Porque se utilizó una base de datos y la información recolectada.

### **3.1.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

Es un estudio correlacional porque busca la relación de una variable sobre la otra.

## **3.2 POBLACION Y TAMAÑO DE MUESTRA**

### **3.2.1 POBLACIÓN**

La ENDES cuenta diferentes tipos de muestreo, que logro obtener datos de análisis con completa estimación, el presente estudio incluyo a las todas mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de la región de Loreto del año 2018; por lo cual se consideró las siete diversas características ya nombradas de la población para poder analizar los objetivos trazados.

### **3.2.2. MUESTRA**

Para la muestra se utilizó el total de información sobre las mujeres en edad fértil, de la encuesta demográfica y salud familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática, se analizó todos los datos obtenidos de la región Loreto la cual está conformada por 1384 mujeres que fueron entrevistadas por esta entidad, por lo que representará el total de la población estudiada.

## CRITERIOS DE INCLUSION

- Están todas las mujeres en edad fértil de la región Loreto que han respondido al cuestionario de salud del ENDES 2018.
- Mujeres que cuenten con datos completos.

## CRITERIOS DE EXCLUSION

- Mujeres peruanas jóvenes que presentan datos incompletos en la base de datos de la ENDES 2018.
- Mujeres que decidieron no responder al cuestionario de la ENDES 2018.
- Mujeres que no pertenecen a la región Loreto
- Mujeres que no tengan de 15 – 49 años.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Fue elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y su base de datos está disponible para todo el público.

La Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) fue hecha a través de una entrevista directa con personal adecuado, el cual estuvo conformado por un antropometrista, la encuestadora, la supervisora local, un supervisor nacional y jefe de operación de campo, su base de datos esta libre para toda persona a través de su página de internet.

<http://iinei.inei.gob.pe/microdatos/>

### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS**

Para la elaboración del presente estudio se descargó los microdatos de la encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2018. Los módulos: Características del hogar (64), Características de la vivienda (65), Datos básicos de MEF (66) y Conocimiento de Sida y uso del condón (72).

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Estos se descargaron en formato SPSS, para luego pasar a filtrar a las mujeres en edad reproductiva en la región Loreto, obteniendo del análisis Univariado las tablas de frecuencia según cada variable y del Bivariado la relación de dos variables mediante la aplicación de CHI CUADRADO con un  $p < 0.05$ .

Como explican en su libro Matos, Contreras y Olaya (2020), la estadística se divide en dos: Por un lado, la estadística descriptiva; la cual recoge, ordena, analiza e interpreta un conjunto de datos para una o varias variables, con el objetivo de resumir característica de una población. Por otro lado, la estadística inferencial; recoge una muestra seleccionada al azar, a la cual se le aplican diferentes métodos para poder extrapolar características, conclusiones y predicciones de la muestra a la población.

### **3.6 ASPECTOS ETICOS**

Este trabajo de investigación fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, utilizo base de datos de acceso libre respetando las políticas accesibilidad a los microdatos otorgados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), las personas entrevistadas en la Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) firmaron un consentimiento informado antes de la resolución de la encuesta, por lo que se protegió su principio bioético de autonomía y estos datos se basan de manera fundamental en un contexto de confidencialidad.

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

Tabla N°1: Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018.

Características		Frecuencia absoluta	Porcentaje Esperado
Rango de edad	15 – 25 años	523	37.8%
	26 – 35 años	494	35.7%
	36 – 49 años	367	26.5%
Área de residencia	Urbano	966	69.8%
	Rural	418	30.2%
Nivel educativo	Sin educación/ inicial	20	1.4%
	Primaria	406	29.3%
	Secundaria	669	48.3%
	Superior	289	20.9%
Acceso a la información	No	297	21.5%
	Si	1087	78.5%
Índice de riqueza	Muy pobre	667	48.2%
	Pobre	372	26.9%
	Medio	218	15.8%
	Rico	100	7.2%
	Muy rico	27	2.0%
Estado civil	Soltera	432	31.2%
	Casada/ conviviente	949	68.6%
	Viuda	0	0.0%
	Divorciada	3	0.2%
Ocupación	No trabaja/ ama de casa	470	34.0%

Profesional/ técnico	186	13.4%
Agricultor/emple ada del hogar	351	25.4%
Comerciante	377	27.2%

Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: En la tabla N° 1 se observa que un 37.8% de las mujeres tienen una edad de 15 a 25 años y 26.5% de mujeres tuvieron 36 a 49 años; además un 69.8% eran de residencia urbana y 30.2% de eran de residencia rural; un 48.3% mostró estudios secundarios y 1.4% está dentro del grupo sin educación/inicial; un 78.5% si tiene acceso a información y un 21.5% no tiene acceso a información; un 48.2% demostró un índice de riqueza muy pobre y solo un 2.0% tuvo un índice muy rico; un 68.6% tiene un estado civil casada/conviviente y un 0.2% era divorciada; un 34.0% no trabaja y un 13.4% es profesional/técnico.

Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto según características sociodemográficas, ENDES 2018.

	Nivel de conocimiento Del VIH/SIDA						Sig.
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	n	%	n	%	
<b>Rango de edad</b>							
15 – 25	3	0.5%	242	46.4%	278	53.1%	0.003
26 – 35	8	1.6%	174	35.2%	312	63.2%	
36 – 49	2	0.5%	146	39.7%	219	59.8%	
<b>Área de residencia</b>							
Urbano	7	0.7%	303	31.4%	656	67.9%	0.000
Rural	6	1.4%	259	61.9%	153	36.7%	
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación/ inicial	0	0.0%	14	70.0%	6	30.0%	0.000
Primaria	8	1.9%	259	63.7%	139	34.4%	
Secundaria	5	0.7%	251	37.5%	413	61.8%	
Superior	0	0.0%	38	13.2%	251	86.8%	
<b>Acceso a la información</b>							
No	2	0.6%	189	63.8%	106	35.6%	0.000
Si	11	1.0%	373	34.4%	703	64.6%	
<b>Índice de riqueza</b>							
Muy pobre	9	1.4%	381	57.1%	277	41.5%	0.000
Pobre	4	1.2%	119	31.9%	249	66.9%	
Medio	0	0.0%	43	19.7%	175	80.3%	
Rico	0	0.0%	16	16.0%	84	84.0%	
Muy rico	0	0.0%	3	11.2%	24	88.8%	
<b>Estado civil</b>							
Soltera	2	0.4%	162	37.5%	268	62.1%	0.153
Casado/conviviente	11	1.1%	400	42.3%	538	56.6%	
Viuda	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	3	100%	
<b>Ocupación</b>							
No trabaja/ ama de casa	4	0.8%	223	47.5%	243	51.7%	0.000
Profesional/ técnico	0	0.0%	26	13.9%	160	86.1%	
Agricultor/empleada del hogar	6	1.7%	194	55.3%	151	43.0%	

Comerciante	3	0.7%	119	31.5%	255	6.8%
-------------	---	------	-----	-------	-----	------

Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°2, se visualiza que el nivel de conocimiento más predominante según la edad fue de 63.2% con nivel alto en las mujeres de 26 – 35 años, seguido con un 59.8% con nivel alto en las de 36 - 49 años, se encontró relación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento; según el área de residencia fue de 67.9% con nivel alto en el área urbana, seguido por el 61.9% con nivel medio en el área rural, hubo relación significativa entre el área de residencia y el nivel de conocimiento; según el nivel educativo fue de 86.8% con nivel alto en las de educación superior, seguido por el 63.7% con nivel medio en la de educación primaria, hubo relación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento; según el acceso a información fue de 64.6% con nivel alto en las que si tenían acceso, seguido por 63.8% con nivel medio en las que no tenían acceso, hubo relación entre el acceso a información y el nivel de conocimiento; según el índice de riqueza fue de 88.8% con nivel alto en las de índice muy rico, seguido por 80.3% con nivel alto en las de índice medio, hubo relación entre el índice de riqueza y el nivel de conocimiento; según el estado civil fue de 62.1% con nivel alto en las solteras, seguido de 56.6% con nivel alto también en las casadas/convivientes, no hubo relación entre el estado civil y el nivel de conocimiento; según la ocupación fue de 86.1% con nivel alto en las profesionales/técnico, seguido por 67.8% con nivel alto en las que comerciantes, hubo relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento.

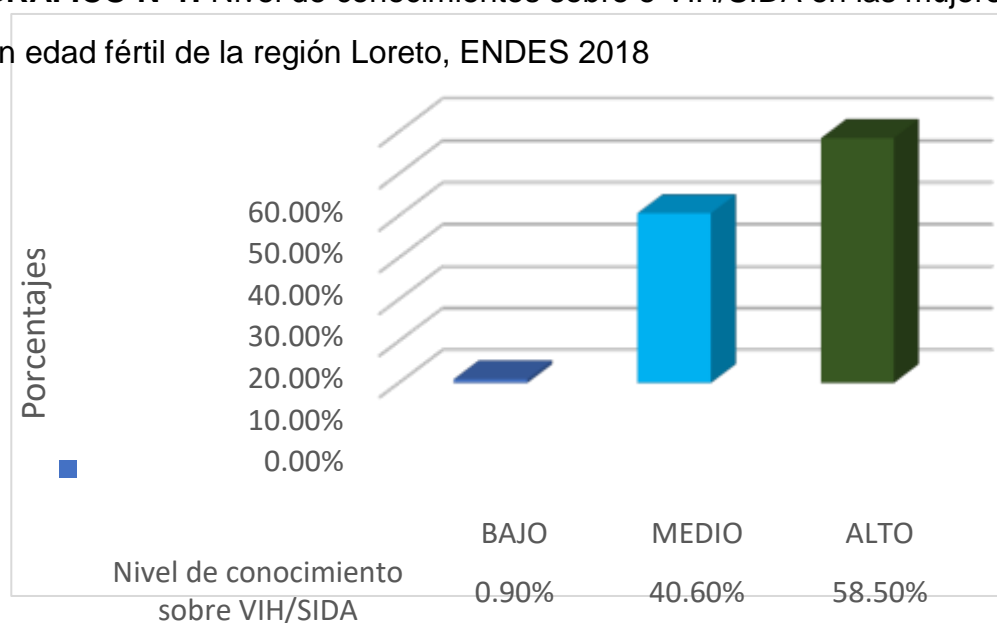


Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre e VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018.

Característica		Frecuencia absoluta	Porcentaje esperado
Nivel de conocimiento	Bajo	13	0.9%
	Medio	562	40.6%
	Alto	809	58.5%
	Total	1384	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**GRAFICO N°1:** Nivel de conocimientos sobre e VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos

**INTERPRETACIÓN:** Se observa que un 58.5% del total de la población de mujeres tiene un nivel de conocimiento alto; seguido por un 40.6% con un nivel de conocimiento medio y solo un 0.9% nivel de conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA.

Tabla 4: Actitudes sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto según las características sociodemográficas, ENDES 2018.

Actitudes sobre el VIH/SIDA					
	NO ADECUADO		ADECUADO		Sig.
	n	%	n	%	
<b>Rango de edad</b>					
15 – 25	230	43.9%	293	56.1%	0.188
26 – 35	190	38.5%	304	61.5%	
36 – 49	156	42.6%	211	57.4%	
<b>Área de residencia</b>					
Urbano	314	32.6%	652	67.4%	0.000
Rural	262	62.6%	156	37.4%	
<b>Nivel educativo</b>					
Sin educación/ inicial	14	70.0%	6	30.0%	0.000
Primaria	262	64.5%	144	35.5%	
Secundaria	255	38.2%	414	61.8%	
Superior	45	15.6%	244	84.4%	
<b>Acceso a la información</b>					
No	179	60.3%	118	39.7%	0.000
Si	397	36.5%	690	63.5%	
<b>Índice de riqueza</b>					
Muy pobre	377	56.6%	290	43.4%	0.000
Pobre	132	35.4%	240	64.6%	
Medio	39	17.8%	179	82.2%	
Rico	24	24.0%	76	76.0%	
Muy rico	4	14.8%	23	85.2%	
<b>Estado civil</b>					
Soltera	141	32.7%	291	67.3%	0.000
Casado/conviviente	435	45.8%	514	54.2%	
Viuda	0	0.0%	0	0.0%	
Divorciada	0	0.0%	3	100%	
<b>Ocupación</b>					
No trabaja/ ama de casa	215	45.7%	255	54.3%	0.000
Profesional/ técnico	25	13.4%	161	86.6%	
Agricultor/empleada del hogar	205	58.5%	146	41.5%	

Comerciante	131	34.7%	246	65.3%
-------------	-----	-------	-----	-------

Fuente: Ficha de recolección de datos

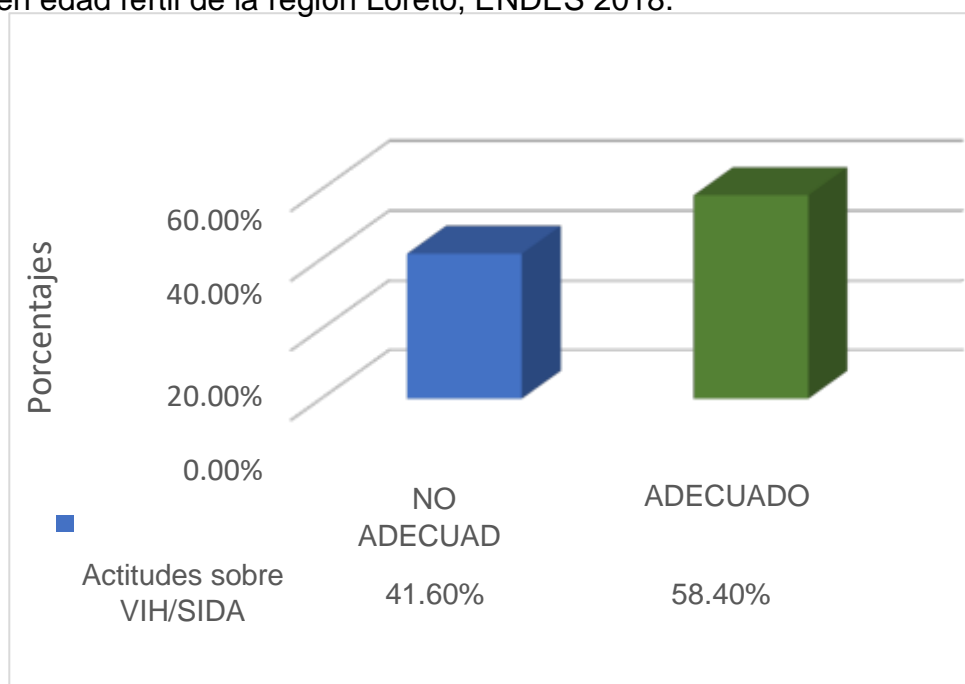
INTERPRETACIÓN: En la tabla N°3 se visualiza que la actitud más predominante según la edad fue la adecuada con un 61.5% en las mujeres de 26 - 35 años y seguido por una actitud adecuada de un 57.4% en las de 36 - 49 años, no se encontró relación significativa entre la edad y las actitudes; según el área de residencia fue adecuada con un 67.4% en las de área urbano, seguido por una actitud no adecuada con un 62.6% en las de área rural, se encontró relación significativa entre el área de residencia y las actitudes; según el nivel educativo fue adecuada con un 84.4% en las de superior, seguido por una actitud no adecuada con un 64.5% en las de primaria, se encontró relación significativa entre el nivel educativo y las actitudes; según en las que tienen acceso a información fue adecuado con un 63.5% en las que si tenían acceso información, seguido por una actitud no adecuada con un 60.3% en las que no tenían información, se encontró relación significativa entre el acceso a información y las actitudes; según el índice de riqueza fue adecuada con un 85.2% en las de índice muy rico, seguido por una actitud adecuada con un 82.2% en las de índice medio, se encontró relación significativa entre el índice de riqueza y las actitudes; según el estado civil fue adecuada con 67.3% en las solteras, seguido por una actitud adecuada con un 54.2% en las casadas/convivientes, se encontró relación significativa entre el estado civil y las actitudes; según la ocupación fue adecuada con un 86.6% en las profesional/técnico, seguido por una actitudes adecuadas con un 65.3% en las que son comerciantes, se encontró relación significativa entre la ocupación y las actitudes.

Tabla 5: Actitudes sobre el VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018.

Características		Frecuencia absoluta	Porcentaje esperado
Actitudes	No adecuado	576	41.6%
	Adecuado	808	58.4%
Total		1384	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**GRAFICO N°2:** Nivel de conocimientos sobre e VIH/SIDA en las mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018.



Fuente: Ficha de recolección de datos

**INTERPRETACIÓN:** Se observa que un 58.4% del total de población de mujeres tiene una actitud adecuada y seguido por un 41.6% que tiene una actitud no adecuada sobre el VIH/SIDA.

Tabla 6:

Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA de las mujeres en edad fértil de la región Loreto, ENDES 2018.

		Nivel de conocimiento de VIH/SIDA						Sig.
		BAJO		MEDIO		ALTO		
		n	%	n	%	n	%	
Actitudes sobre la infección del VIH/SIDA	NO ADECUADO	8	0.6%	344	24.9%	224	16.2%	0.000
	ADECUADO	5	0.4%	218	15.8%	585	42.38%	
Total		13	40.6%	562	40.6%	809	58.5%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN: Se visualiza que el 42.3% tiene un nivel de conocimiento alto relacionado a una actitud adecuada, seguido por un 24.9% con un nivel de conocimiento medio relacionado a una actitud no adecuada y un 0.6% con un nivel de conocimiento bajo relacionado a una actitud no adecuada.

Se determina que existe relación significativa debido a que el valor chi cuadrado es menor a 0.05 entre las variables nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA.

## 4.2 DISCUSIÓN

- En este estudio realizado en las mujeres en edad fértil de la región de Loreto siendo un total de 1384 personas donde las características demostraron que según las edades en un 37.8% fueron de 15 a 25 años, 69.8% viven en zona urbana, 48.3% son de nivel educativo secundario, 78.5% han tenido acceso a diversas informaciones, 48.2% son de índice de riqueza muy pobre, 34.0% siendo un alto grupo que no trabaja, 68.6% son casadas y convivientes, del cual los resultados variaron según estadificación. De forma parecida se visualizó en el estudio de Brito L. (2019) donde los jóvenes oscilaban entre 14 a 17 años y mayores de edad de 18 a 50 años, los adolescentes en mayoría son solteros 95% , los mayores de edad en su mayoría el 65% tuvo relación de libre unión, a nivel educación el 77% tenía bachillerato y un 23% solo primaria, un 60% su ocupación era la caza y el campo de mayores de edad y el 90% se ocupaban en estudiar en el caso de adolescentes, el conocimiento y actitudes vario según las estadificaciones.
- El nivel de conocimiento de las féminas refleja que un 58.5% tienen un nivel de conocimiento alto siendo el más elevado, un 40.6% tiene un nivel conocimiento medio y un 0.9% tiene un nivel bajo. Comparado con el estudio Pérez E., Soler Y. (2016) demostró en los resultados que los alumnos encuestados se hallaron que un 37,5% tuvo alto conocimiento, el 45,8% tuvo conocimiento medio y 16,6% tuvo conocimiento fue bajo, la percepción de riesgo fue media 54,1% y el 70,8% se comportó de manera irresponsablemente. Diferencia de lo que mostró Hinojosa S., Cueva E. (2019) en su estudio se aplicó una encuesta, donde el 62.7% tenía un grado de conocimiento bajo, un 34.7% en grado medio y 2.7% grado elevado, donde se concluyó que se necesita enfatizar en brindar más información para incrementar estos indicadores.

- La edad, área de residencia, nivel educativo, acceso a información, índice de riqueza y la ocupación tuvieron relación significativa con el nivel de conocimiento acerca del VIH/SIDA, a diferencia de lo que mostró Calle L. (2018) en su estudio donde la edad, sexo y fuente de información no tuvieron relación estadística significativa con respecto al nivel de conocimiento.
- Las actitudes de las féminas muestran que un 58.4% tiene actitudes adecuadas en la mayoría y un 41.6% tiene actitudes no adecuadas dentro de esta población. De forma igual se visualizó en el estudio de Ramírez F. (2016) mostro que el 68,1 tenía adecuada actitud y 31,9 era inadecuada, se concluyó que hay relación significativa entre las variables de estudio, también en el estudio de Pankaj (2016) que tiene un 95% de estudiantes tuvieron actitudes adecuadas en las respuestas de la encuesta el cual indicaron que no tendrían ningún tipo de estigmatización ni discriminación frente a alguna persona que padezca esta patología y solo un 5% no adecuadas.
- Área de residencia, nivel educativo, acceso a la información, índice de riqueza, estado civil y ocupación tuvieron relación significativa menos la edad, con respecto a las actitudes relacionadas al VIH/SIDA, comparado con el estudio de Calle L. (2018) donde la edad si tuvo relación significativa pero el sexo y fuente de información no la tuvieron.
- La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil un 42.3% de las mujeres que tuvieron un nivel de conocimiento alto relacionado a una actitud adecuada. De igual manera Bravo P. (2017) se concluyó que hubo una relación de gran significancia entre el nivel de conocimiento sobre transmisión y actitudes sobre prácticas sexuales del VIH/SIDA. De igual forma se visualizó en el estudio de Orellana J. (2020) donde se demostró a través de la investigación realizada que hubo una relación bastante significativa estadísticamente entre las variables conocimiento de sida, prácticas y uso de métodos anticonceptivos.

## **CAPITULO V : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

- En la región Loreto la mayor parte de féminas fueron de un 37.8% en edades de 15 a 25 años, 69.8% viven en zona urbana, 48.3% son de nivel educativo secundario, 78.5% han tenido acceso a diversas informaciones, 48.2% son de índice de riqueza muy pobre, 34.0% siendo un alto grupo que no trabaja, 68.6% son casadas y convivientes en su mayoría.
- Un 58.5% tienen un nivel de conocimiento alto siendo la mayoría, un 40.6% tiene un nivel conocimiento medio y un 0.9% tiene un nivel bajo.
- Un 58.4% tiene actitudes adecuadas siendo la mayoría y un 41.6% tiene actitudes no adecuadas dentro de esta población.
- La edad, el área de residencia, el nivel educativo, el acceso a información, índice de riqueza, y la ocupación tuvieron relación significativa con el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA.
- El área de residencia, el nivel educativo, el acceso a información, estado civil, índice de riqueza y la ocupación tuvieron relación significativa con las actitudes sobre el VIH/SIDA.
- La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil un 42.3% de las mujeres que tuvieron una actitud adecuada presentaron un nivel de conocimiento alto.



## 5.2 RECOMENDACIONES

- Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud regionales deben dar consejerías en el primer nivel de atención dirigida a una sexualidad sana y las diversas prácticas preventivas contra esta afección a través de educativas sesiones, así como las instituciones educativas desde temprana etapa adolescente deben trabajar en conjunto con el sector salud colocando un servicio de consejería sexual en cada colegio capacitando constantemente al personal de salud, logrando así promover información clara, real y didáctica, siguiendo una línea evaluatoria constante todos los años en los adolescentes, para así poder llegar a una concientización real y un mejor conocimiento sobre los grandes peligros y consecuencias de una inadecuada conducta sexual, consiguiendo por ende una adecuada actitud ante la sociedad.
- A través de los diversos medios de comunicación radio, televisivo y diversas redes sociales brindar programas de educación sexual constante con personal adecuado joven que pueda tener llegada para lograr transmitir mensajes educativos pragmáticos y entretenidos, que logren fortalecer el conocimiento y las actitudes de forma temprana en grupos etarios.
- Se requiere realizar más campañas en cada una de las poblaciones por parte de ministerio de salud y diversas entidades privadas que están dedicadas a este sector, se necesita aumentar la cobertura de todas las estrategias para así brindar muchos más datos a todos los grupos de diversos estratos socioeconómicos con variedad en material de información para así lograr un mayor incremento en los indicadores de salud pública.
- A pesar de la mejora del conocimiento y las actitudes de las personas en esta región a través de los últimos años se debe continuar con más ahínco, lograr unificar esfuerzos para trabajar en conjunto y lograr mitigar la transmisión de este agente viral paulatinamente, con la finalidad de obtener una comunidad y futuras generaciones más saludables e informadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramírez F. Conocimientos y actitudes de prevención sobre el VIH/SIDA en estudiantes de la universidad nacional de Ucayali – Pucallpa. Perú.2016
2. Bravo P. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca – Ica. Perú.2017.
3. Calle L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos.2018.
4. Hinojosa S., Cueva E. Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Chilca. Perú. 2019.
5. Baca S., Hidalgo P. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. *Acta Médica Peruana*, 36(1), 38-45. 2019.
6. Orellana J. Conocimientos de Sida y prácticas en métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil según ENDES. Perú.2020.
7. Pankaj C. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre HIV/SIDA entre los estudiantes de secundaria en Jaipur city. India. 2016.
8. Pérez E, Soler Y. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Multimed*, 20(1).2016
9. Real J. Gonzales J. Conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2017.
- 10.Figueroa B., González, O., Rodríguez, R. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(6). Cuba. 2017.
11. Brito L., Jiménez A., Sinche E., Angulo A. Conocimientos y percepciones vinculadas con el vih/sida en comunidades shuar del ecuador. *Ciencia y enfermería*. Ecuador.2019
12. Maquera Afaray, J., Cvetkovic Vega, A., Cárdenas, M. M., Kälviäinen, H., Mejía, C. R. Diagnóstico tardío y enfermedad avanzada de VIH en pacientes adultos en un hospital de la seguridad social de Perú. *Revista chilena de infectología*, 33, 20-26. 2016.

13. Zafra Tanaka, J., Ticona Chavez, E. Estigma relacionado a VIH/SIDA asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de Lima, Perú 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 625-632. 2016.
14. Portocarrero, J. VIH en gestantes indígenas: un reto para la salud pública peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 546-554. 2016.
15. Castañeda Vargas, E., Baute Pareta, N., Silva Sánchez, M., Ibarra Sayas, D., Jiménez Cardero, M. Comportamiento de portadores de VIH/sida en el municipio de Il Frente. *MediSan*, 18(6), 793-798. 2015
16. Andrade, F. M., Quiroga, A., Builes, C., Saldarriaga, C., Aguilar, C., Mesa, M., Tobón, J. Z. Epidemiología de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en pacientes hospitalizados en una institución de alta complejidad y enseñanza universitaria en Medellín, Colombia. *Infectio*, 20(1), 9-16. 2016.
17. Wu, E. Infección por virus de inmunodeficiencia humana en niños y adolescentes: Más de 25 años en Chile. *Revista chilena de infectología*, 32, 44-56. 2016.
18. Cardona-Duque, D. V., Medina-Pérez, Ó. A., Herrera Castaño, S. M., & Orozco Gómez, P. A. Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(6), 941-954. 2016.
19. Mora N. El VIH & SIDA y la educación: un enfoque estratégico, Chile. 2018.
20. Vargas G. Características demográficas y económicas relacionados al conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescente de nivel secundario, Iquitos". 2015
21. Vásquez P. Conocimiento En VIH/SIDA Y Comportamiento Sexual en "Estudiantes De La UNAP". Perú. 2015.

22. Cahuachi R. en su estudio sobre nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA y actitudes en estudiantes de las facultades de ciencia de la salud, UNAP. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; Perú. 2015.
23. Locke L. Tipos de Conocimiento. Marzo. Disponible en [tiposde.org/cotidianos/53-tipos-desconocimiento](http://tiposde.org/cotidianos/53-tipos-desconocimiento). Bolivia. 2015.
24. Uribe AF, Valderrama L, Sanabria AM. Descripción de los conocimientos, actitudes susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes. Colombia. 2016
25. VIH Care connect. Extendiendo el tratamiento y la prevención en todo Illinois. Estados Unidos. 2019
26. Organización Mundial de la Salud (OMS). VIH recomendaciones para evitar contagio. 2015.
27. Ruiz-Maza JC, Pezo-Pezo AM, Soto-Azpilcueta RA. [Científico producción basada en cinco encuestas nacionales en Perú]. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Peru; 2018.
28. Cortez S. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de las mujeres peruanas de 18 a 29 años acerca de la infección por vih/sida. 2018.
29. Delgado, R. Características virológicas del VIH. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*, 29(1), 2015.
30. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Acerca del VIH/SIDA. Estados Unidos. 2019.
31. Huesped.org.ar. VIH y detección temprana. Argentina. 2019.
32. Departamentos de salud y servicios humanos. Terapéutica del VIH. Estados Unidos. 2020.
33. Organización Mayoc Clinic. VIH/SIDA. Estados Unidos. 2020.

# **ANEXOS**



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: CHACÓN TAPIA, JHON SMITH

ASESOR: BRYSON MALCA, WALTER FLORENCIO

LOCAL: SEDE SAN BORJA

TEMA: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LORETO – PERÚ AÑO 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General</b></p> <p>PG: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto – Perú año 2018?</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>OG:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018.</p>	<p><b>Hipótesis 01</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto - Perú año 2018.</p> <p><b>Hipótesis 0</b></p> <p>No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en mujeres en edad fértil de Loreto – Perú año 2018.</p>	<p><b>Variables independientes</b></p> <p>- Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>2: Alto           13-10</p> <p>1: Medio         9-5</p> <p>0: Bajo           4-0</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>- Actitudes sobre el VIH/SIDA</p>

<b>Específicos:</b>	<b>Específicos:</b>	<b>Específicas</b>	<b>Indicadores</b>
<p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las Características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018?</p>	<p>OE1: Identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.</p> <p>OE2: Establecer las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil según las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.</p>	<p>HE1: El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.</p> <p>HE01: El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil no está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto - Perú año 2018.</p> <p>HE2: Las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.</p> <p>HE02: Las actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres en edad fértil no está relacionado a las características sociodemográficas de Loreto – Perú año 2018.</p>	<p>0:no adecuados 0 - 3 1: adecuados 4 - 6</p> <p><b>Variables intervinientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Área de residencia</li> <li>- Nivel educativo</li> <li>- Acceso a la información</li> <li>- índice de riqueza</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Ocupación</li> </ul>



<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
<p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> -NO EXPERIMENTAL</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b> -OBSERVACIONAL -DESCRIPTIVO -TRANSVERSAL - RETROSPECTIVO -CORRELACIONAL</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La ENDES cuenta diferentes tipos de muestreo, que logro obtener datos de análisis con completa estimación, el presente estudio incluyo a las todas mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de la región de Loreto del año 2018; por lo cual se consideró las siete diversas características ya nombradas de la población para poder analizar los objetivos trazados.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>Para la muestra se utilizó el total de las mujeres en edad fértil, en la encuesta demográfica y salud familiar se analizó todos los datos obtenidos de la región Loreto, la cual está conformada por 1384 mujeres que fueron completamente entrevistas por lo que representará a el total de la población estudiada.</p> <p><b>CRITERIOS DE INCLUSION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Están todas las mujeres en edad fértil de la región Loreto que han respondido al cuestionario de salud del ENDES 2018.</li> <li>- Mujeres que cuenten con datos completos.</li> </ul> <p><b>CRITERIOS DE EXCLUSION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mujeres peruanas jóvenes que presentan datos incompletos en la base de datos de la ENDES 2018.</li> <li>- Mujeres que decidieron no responder al cuestionario de la ENDES 2018.</li> <li>- Mujeres que no pertenecen a la región Loreto.</li> <li>-Mujeres que no tengan de 15 – 49 años.</li> </ul>	<p><b>TECNICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista</li> <li>- Información es brindada por INEI - Perú 2018.</li> </ul> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario ENDES - INEI 2018</li> </ul>

## ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: CHACÓN TAPIA, JHON SMITH

ASESOR: BRYSON MALCA, WALTER FLORENCIO

LOCAL: SEDE SAN BORJA

TEMA: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO – PERÚ AÑO 2018

<b>VARIABLE</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA	2: Alto 13 - 10 1: Medio 9 - 5 0: Bajo 4 - 0	Cualitativa ordinal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018
Actitudes sobre el VIH/SIDA	0: no adecuados 0 - 3 1: adecuados 4 - 6	Cualitativa nominal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018
Edad	0: 15 – 25 años 1: 26 – 35 años 2: 36 – 49 años	Cualitativa ordinal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018
Área de residencia	0: Urbana 1: Rural	Cualitativa nominal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018

Nivel educativo	0: Ninguno/ Inicial 1: Primaria 2: Secundaria 3: Superior	Cualitativa ordinal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018
Acceso a información	0: No 1: Si	Cualitativa nominal	Cuestionario de ENDES- INEI 2018
Índice de riqueza	0: Muy pobre 1: Pobre 2: Medio 3: Rico 4: Muy rico	Cualitativa ordinal	Cuestionario de ENDES – INEI 2018
Estado civil	0: Soltero 1: Casado/conviviente 2: Viuda 3: Divorciada	Cualitativa nominal	Cuestionario de ENDES – INEI 2018
Ocupación	0: No trabaja/ama de casa 1: Profesional/Técnica 2: Agricultor/empleada de hogar 3: Comerciante	Cualitativa nominal	Cuestionario de ENDES-INEI 2018

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

**Título:** RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO - PERÚ AÑO 2018

**Autor:** Chacón Tapia, Jhon Smith

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS – INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)**

**CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS**

Edad	Opciones	15 – 25 años	0
		26 – 35 años	1
		36 – 49 años	2
Área de residencia	Opciones	Urbano	0
		Rural	1

Nivel educativo	Opciones	Sin educación/inicial      0 Primaria                        1 Secundaria                    2 Superior                        3
Acceso a información	Opciones	No                                0 Si                                 1
Índice de riqueza	Opciones	Muy pobre                    0 Pobre                            1 Medio                           2 Rico                              3 Muy rico                      4
Estado civil	Opciones	Soltero                        0 Casado/Conviviente       1 Viuda                            2 Divorciada                    3
Ocupación	Opciones	No trabaja/ama de casa   0 Profesional/Técnico       1 Agricultor/empleada del hogar                        2 Comerciante                   3

## NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA

“¿Usted ha oído hablar de:”	La infección por vih	Respuestas	
		Si	No
		1	0
		1	.0
“¿Cree Ud. que una persona puede hacer algo para prevenir el virus que causa el SIDA (VIH)?”		Si No	1 .0
“¿Cree Ud. que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH), si tienen una sola pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas?”		Si No	1 .0
“¿Cree Ud. que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?”		Si No	1 0
“¿Cree Ud. que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?”		Si No	1 0
“¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por dar un abrazo, beso o caricias a una persona infectada?”		Si No	0 1
“¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo utensilios?”		Si No	0 1

<p>“¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus q causa el SIDA (VIH) por compartir baños, duchas y/o piscinas?”</p>	<p>Si No</p>	<p>0 1</p>
<p>“¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por la picadura de un mosquito?”</p>	<p>Si No</p>	<p>0 1</p>
<p>“¿Cree Ud. que las personas que adquirieron el virus que causa el SIDA (VIH) fue por castigo divino?”</p>	<p>Si No</p>	<p>0 1</p>
<p>“¿Es posible que una persona que parece saludable esté infectada con el virus que causa el SIDA (VIH)?”</p>	<p>Si No</p>	<p>1 0</p>
<p>“¿El virus que causa el SIDA, puede ser transmitido de una madre infectada al niño?”</p>	<p>Si No</p>	<p>1 0</p>
<p>“(Aparte del SIDA), ¿Ud. ha oído hablar de (otras) enfermedades que se pueden transmitir a través de las relaciones sexuales?”</p>	<p>Si No</p>	<p>1 0</p>

### ACTITUD SOBRE LA INFECCION DE VIH/SIDA

En caso de que un pariente suyo estuviera infectado con el virus que causa el SIDA, ¿Usted guardaría en secreto su enfermedad?	Si No	1 0
Si un pariente suyo se llega a enfermar con el virus que causa el SIDA, ¿estaría Ud. dispuesta a cuidarlo en este hogar?	Si No	1 0
Si un profesor tiene una infección por el virus que causa el SIDA, ¿se le debe permitir a él o ella continuar impartiendo clases en la escuela, colegio o universidad?	Si No	1 0
Si un niño o niña tiene una infección por el virus que causa el SIDA, ¿se le debe permitir asistir a la escuela o colegio?	Si No	1 0
Si un médico tiene la infección por el virus que causa el SIDA, ¿Se le debe permitir a él o ella continuar con su trabajo en el establecimiento de salud?	Si No	1 0
Si una persona tiene el virus que causa el SIDA (VIH) y necesita operarse, ¿deben permitirle la operación?	Si No	1 0

**Fuente: Encuesta Demográfica y Salud Familiar ENDES 2018**



## ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Mg. Sara Aquino Dolorier

Cargo: Docente de la UPSJB

Tipo de experto: Estadístico

Nombre del instrumento: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LORETO - PERÚ AÑO 2018

Autor: Jhon Smith Chacón Tapia.

#### II.-Aspectos de validación:

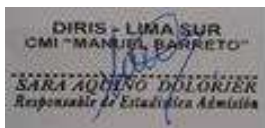
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO – PERÚ					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO - PERÚ					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio de analítico de casos y control					90%

#### III.-Opinión de aplicabilidad...APLICABLE

**IV.-Promedio de valoración**

90%

Lugar y fecha: Lima, 03 de noviembre del 2020



Firma del Experto  
DNI: 07498001  
Teléfono: 993083992

## Informe de Opinión de Experto

### I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Dr. BRYSON MALCA, Walter Florencio

Cargo: Medico asistente UCI. HNHU

Tipo de experto: Metodólogo

Nombre del instrumento: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LORETO - PERÚ AÑO 2018

Autor: Jhon Smith Chacón Tapia.

### II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%		Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.						90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas						90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO – PERÚ						90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.						90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.						90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LORETO - PERÚ						90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.						90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.						90%
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio de analítico de casos y control						90%

### III.-Opinión de aplicabilidad...APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90%

Lugar y fecha: Lima, 03 de noviembre del 2020



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
CMP: 14859 RNE: 7809

---

Firma del Experto  
DNI. 08819198  
Teléfono: 999047101