

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO**



**ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL EDUCATIVO Y CONOCIMIENTO SOBRE
TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES ADOLESCENTES DE PERÚ,
SEGÚN ENDES 2019**

**MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICA CIRUJANA**

**PRESENTADO POR:
BACHILLER, NATHALIE DELFINA AMADO CORNEJO**

**DIRECTOR
Jhony A. De La Cruz Vargas, Phd, MCR, MD**

ASESORA

Consuelo del Rocío Luna Muñoz

**LIMA, PERÚ
2021**

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a cada uno de los docentes de la universidad Ricardo Palma, en especial a la Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz por sus consejos y compromiso para ayudarme a elaborar esta tesis. Agradezco al director de la tesis, el Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas.

Y en especial, agradezco a mi familia y amigos por su apoyo incondicional y motivación para culminar este trabajo.

DEDICATORIA:

Este trabajo está dedicado a mi madre, quien ya no está físicamente conmigo, pero si está presente en cada una de mis decisiones.

RESUMEN

Introducción: El conocimiento acerca de la transmisión del VIH es fundamental especialmente en las mujeres adolescentes ya que ellas se encuentran particularmente en riesgo de contraer dicha infección ya que a esta edad suele darse el comienzo de la actividad sexual. El acceso a la educación sexual integral es un factor determinante en lo que respecta el conocimiento acerca de esta infección.

Objetivos: Determinar la asociación entre el nivel educativo y nivel de conocimiento sobre la transmisión de VIH en adolescentes mujeres según la Encuesta Demográfica de Salud del año 2019.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico basándose en la data de disposición pública de la ENDES 2019.

Resultados: De la muestra de 4668 mujeres comprendidas en el intervalo de edad de 15 a 19 años. El 30,6 % tiene un conocimiento adecuado sobre el VIH y 69,4 % un conocimiento no adecuado. Nivel educativo no presenta significancia (RP ajustada: 1,423 IC 1,312 – 1,544) estadística, sin embargo, las variables lugar de residencia e índice de riqueza sí. Vivir en el área urbana presenta una razón de prevalencia de conocimiento sobre VIH adecuado comparado con el área rural (RP ajustada: 1,278 IC 1,203 – 1,358). Con respecto al índice de riqueza, ser no pobre comparado a estar en la pobreza extrema tiene una influencia positiva en el conocimiento adecuado sobre VIH (RP ajustada: 1,365 IC 1,270 – 1,467)

Palabras clave: (DeCS) Nivel educativo; Conocimiento de VIH; mujeres adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Knowledge about the transmission of HIV is essential especially in adolescent women since they are particularly at risk of contracting this infection since at this age the beginning of sexual activity usually occurs. Access to comprehensive sexuality education is a determining factor with regard to knowledge about this infection.

Objectives: To determine the association between educational level and level of knowledge about HIV transmission in female adolescents according to the 2019 Demographic Health Survey.

Materials and methods: A quantitative, observational, retrospective, cross-sectional and analytical study was carried out based on the public availability data of the ENDES 2019.

Results: Of the 4668 women in the age range of 15 to 19 years. 30.6% have adequate knowledge about HIV and 69.8% have inadequate knowledge. Educational level does not present statistical significance, however, the variables residence and wealth index do. Living in the urban area presents a prevalence ratio of adequate knowledge about HIV compared to the rural area (PR: 1.278 IC 1.203 - 1.358). Regarding the wealth index, being non-poor compared to being in extreme poverty has a positive influence on adequate knowledge about HIV (PR: 1,365 IC 1,270 - 1,467)

Keywords: (DeCS) Educational level; HIV knowledge, adolescent women

ÍNDICE:

AGRADECIMIENTO.....	2
DEDICATORIA.....	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.4. DELIMITACION DEL PROBLEMA: Línea de Investigación	10
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	11
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	29
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS	31
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN	31
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	32
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
4.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	35
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1. RESULTADOS	37
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1. CONCLUSIONES.....	43
6.2. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	53

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS .53	
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS ..54	
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA	55
ANEXO 4: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA	56
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS...	57
ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN	58
ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER..	59
ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	60
ANEXO 9: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	61
ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	62
ANEXO 11: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63

INTRODUCCIÓN:

El VIH es una infección que tiene como principal vía de transmisión la vía sexual, produce un deterioro progresivo de la inmunidad, en la historia natural del VIH se puede llegar al estadio SIDA que se define por la presencia de infecciones oportunistas y neoplasias produciendo gran morbilidad y deterioro de la calidad de vida.¹

Las adolescentes se encuentran muy expuestas a distintas enfermedades de transmisión sexual incluida la infección por VIH, embarazos no deseados, abortos, violencia familiar, ya que a esta edad es cuando en su mayoría comienzan su actividad sexual, esto sumado a que muchas veces su conocimiento sobre la prevención de estas infecciones, métodos anticonceptivos y demás es muy bajo.²

En el Perú la infección por VIH se presenta predominantemente en los jóvenes, quienes adquirieron la infección probablemente cuando eran estudiantes en algún colegio del Perú.³

La educación sexual está incluida en la curricula de los colegios del Perú, sin embargo, esto no ha ayudado mucho a reducir los embarazos no deseados, la tasa de infección de VIH y otras infecciones de transmisión sexual.^{3,5}

En este trabajo se presenta antecedentes nacionales e internacionales relacionados a la investigación realizada, generalidades del VIH/SIDA, como es la realidad problemática en las mujeres adolescentes del Perú, la educación sexual en el país. Se usó una base secundaria de ENDES 2019, se escogió las variables consignadas en el estudio, se realizó el análisis respectivo, obteniéndose los resultados los cuales se sometieron a una discusión para finalmente dar las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El VIH es una patología de carácter infeccioso que produce un deterioro progresivo de la respuesta inmune, llevando con su progresión al estadio SIDA siendo esta una etapa avanzada que se define por la adquisición de infecciones oportunistas y neoplasias produciendo gran morbilidad y deterioro de la calidad de vida pudiendo llegar a la muerte. El VIH se puede transmitir de distintas formas siendo las más relevante la vía de transmisión sexual, también se puede transmitir por transfusiones de sangre, productos sanguíneos contaminados o trasplante de tejido contaminado, intercambio de soluciones o equipo de inyección, uso de materiales quirúrgicos u otros instrumentos punzocortantes contaminados y la transmisión de madre a hijo durante la gestación, parto o por la lactancia. Para la prevención de la transmisión del VIH se encuentra: el uso de preservativo, evitar el uso de inyecciones compartidas, en caso de transfusiones sanguíneas asegurarse que dicha muestra haya sido sometida a pruebas de detección de VIH y en caso se tenga VIH someterse a un tratamiento antirretroviral temprano para beneficio propio y para prevenir la transmisión del VIH a parejas sexuales, o al bebe (en caso este gestando o dé de lactar).¹

Según la OMS los jóvenes entre la edad de 15 y 24 años representaron un 40% del total de nuevos casos de infección por el VIH en el 2009. En los jóvenes, el riesgo de infección por el VIH está íntimamente relacionado con la edad de inicio de prácticas sexuales.²

En el Perú, la mayor frecuencia de casos de Sida se ve en jóvenes comprendidos entre 25 a 29 años de edad, lo que nos hace pensar que posiblemente adquirieron el virus cuando eran adolescentes y estudiaban en algún colegio del Perú. En este año, el 21,6 % de todos los casos notificados de VIH en el Perú tienen entre 25 a 29 años de edad, correspondiendo al sexo femenino el 4,8 % de ellos, porcentaje que se ha incrementado en relación al año 2019 donde reportaron 3,6 %.³

Respecto al conocimiento de VIH e ITS el INEI en el año 2019 reportó que el 5,9 % de las mujeres encuestadas desconocía alguna de las formas relevantes de transmisión de VIH. Cajamarca, Huánuco y Madre de Dios fueron los departamentos con mayor número de usuarias que desconocían sobre el uso de condón y limitar el número de parejas sexuales como medidas de prevención de la transmisión de VIH. El conocimiento sobre las formas de transmisión de VIH es mayor en las mujeres procedentes del área urbana con 87,1% en relación con un 76 % de las mujeres del área rural. Las mujeres que tenían un nivel de educación superior respondieron adecuadamente sobre la transmisión del VIH en un 90,2 %, mientras las que no tenían educación respondieron de manera correcta en un 56 %.⁴

Investigaciones revelan que la inclusión de la educación en sexualidad en la currícula de educación escolar mejora las aptitudes, el conocimiento y las intenciones conductuales del adolescente y el adulto joven. La educación integral en sexualidad involucra muchos temas, incluyendo información sobre abstinencia y métodos anticonceptivos según edad. Existe evidencia que estos programas disminuyen el número de parejas sexuales e incrementan el uso de preservativos entre los adolescentes sexualmente activos.⁵

En el Perú en el año 2004, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva incluyó la prevención de la transmisión de VIH/SIFILIS. Desde el año 2006, se ha implementado acciones para el fortalecimiento de la educación sexual en las instituciones educativas del país. En el año 2017, según el Documento Técnico de Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes el 92,2% de alumnos de secundaria señalaron haber oído hablar del VIH o del SIDA, pero solo el 84,6% tuvieron clases sobre este tema, y al 83,8% le enseñaron como evitar la infección por el VIH.⁶

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes es importante por el riesgo de contraer dicha enfermedad debido a que en esta etapa del ciclo biológico es donde la mayoría de ellas inicia la actividad sexual. Considerando que la actividad sexual es la principal vía de transmisión de esta infección, es importante establecer si el nivel de conocimiento es adecuado en este grupo etario para poder implementar acciones promocionales y preventivas.

1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- **Delimitación espacial:**

El presente estudio se llevará a cabo con la data disponible de ENDES 2019 de todo el territorio nacional.

- **Delimitación temática:**

Determinar la asociación entre nivel educativo y nivel de conocimiento sobre VIH en mujeres adolescentes del Perú según ENDES 2019.

- **Delimitación temporal:**

La base de datos con la que se trabajó corresponde al ENDES 2019.

- **Delimitación poblacional:**

La población está conformada por mujeres adolescentes del Perú del año 2019.

Línea de Investigación Universidad Ricardo Palma

1. Salud Pública y medicina ambiental.

Línea de Investigación nacional

El problema infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA se encuentra dentro las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 del Instituto Nacional de Salud el cual es abordado en este estudio.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

General:

Analizar la asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes del Perú según ENDES 2019.

Específicos:

- Determinar el nivel educativo en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- Evaluar el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- Determinar si el grado académico en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado de transmisión de VIH.
- Identificar si el área de residencia en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado sobre la transmisión de VIH .
- Determinar si el índice de riqueza en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado sobre la transmisión de VIH

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Wang B. et al en su investigación titulada “El impacto de las modificaciones de los maestros en una intervención de prevención del VIH basada en evidencia en los resultados del programa” publicada en el año 2016, se estudió los resultados que hubo de acuerdo a modificaciones en el plan curricular en niños de sexto grado de secundaria en las Bahamas, en estas modificaciones se incluía un programa de prevención del VIH. La data se recolectó de 77 colegios públicos, incluyéndose 3646 estudiantes. Se vio que los profesores modificaban el 25 % de las actividades que enseñaban. Lo más común fue que omitían contenido de las clases, también se vio que muchas veces acortaban las actividades, teniendo esto un impacto negativo en los estudiantes. Se concluyó que acortar actividades básicas a las lecciones tuvo un impacto negativo en el conocimiento de VIH y a la intención de usar condón.⁷

Coelho R. et al en la investigación titulada “Conocimiento acerca de VIH/SIDA en estudiantes adolescentes” publicada en el año 2015, de tipo exploratorio descriptivo cuantitativo, se buscaba saber cuál era el conocimiento de estudiantes adolescentes sobre el VIH/SIDA, se tuvo como muestra a 298 estudiantes de Permabunco, Brasil, utilizándose como instrumento de recolección de datos un cuestionario. Se obtuvo como resultado relevante que el 92% conocía formas de transmisión de VIH, siendo la televisión la fuente más importante de información de esta. Acerca de sus prácticas sexuales se vió que el 53,4 % ya había iniciado su vida sexual, siendo en su mayoría varones. Se concluye que a pesar de que estos adolescentes conocían sobre el VIH, esto no significaba que realizaran prácticas sexuales adecuadas.⁸

Ludgleydson F. et al en su investigación titulada “Comportamientos sexuales, resiliencia y conocimiento sobre VIH/SIDA” publicada en el año 2018, este tuvo como objetivo saber si es que los aspectos psicosociales, conocimiento sobre VIH, resiliencia, están asociados a parámetros sociodemográficos. En este estudio participaron 600 personas adultas. Se utilizó 3 instrumentos de recolección de datos: encuesta sobre datos sociodemográficos y comportamientos sexuales, una escala sobre conocimiento de VIH/SIDA y una escala de resiliencia CD-RISC-BR. Se encontró que el conocimiento sobre VIH se vio diferencias en relación a orientación sexual e iniciación sexual.⁹

Armoa C. en su tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018” publicada en 2018, cuya razón de ser fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria, fue de tipo transversal, se incluyó a 200 estudiantes de 4 colegios, utilizando para la recolección de datos el “Cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes de las comunidades de Dajabón (República Dominicana) y Wanament (Haití)”. Se obtuvo como resultado relevante que solo el 47% usaron condón en la primera relación sexual y el 48% tenían conocimiento bajo sobre prácticas sexuales.¹⁰

Brito L. et al en su estudio en la titulado “Conocimientos y percepciones vinculadas con el VIH/SIDA en comunidades shuar del Ecuador” publicada en 2019, que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y percepciones relacionadas al VIH/SIDA en comunidades Shuar de la provincia Morona Santiago en Ecuador, se tuvo como muestra por conveniencia a 40 personas entre varones y mujeres de la comunidad Shuar con vida sexual activa sin VIH. La recolección de datos fue a través de entrevista en profundidad en grupos focales. Estas personas tienen acceso a la información por su conexión con instituciones educativas y diversos medios de comunicación y tecnología. Se vio que los adolescentes de esta comunidad mayormente obtenían información del colegio e internet. Las mujeres tenían limitaciones para expresar conocimientos y opiniones.¹¹

Souza M. et al en su investigación titulada “La asociación entre el conocimiento sobre el VIH y los factores de riesgo en los jóvenes amazónicos” publicada en 2019, teniendo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento acerca de VIH en jóvenes de la Amazonía, características sociodemográficas y factores de riesgo para la adquisición de esta infección. Fue un estudio de tipo transversal, se contó con la participación de 859 estudiantes, se utilizó un cuestionario donde se evaluaba aspectos sociodemográficos y conocimiento sobre VIH. Se analizaron los datos, siendo el 55 % mujeres, la mayoría de estos estudiantes estaban comprendidos entre las edades de 14 a 17 años dando como resultado que estos estudiantes tenían bajo conocimiento sobre VIH, y esto se vio que estaba asociado a baja escolarización y a pobreza. ¹²

Rodríguez A. et al en su investigación titulada “Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años” publicada en 2019, que tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento acerca de VIH entre personas de 15 a 24 años. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal en el Municipio Consolación del Sur de Cuba, lo escogieron porque es el que tenía mayor número de casos de VIH/SIDA. La muestra estuvo conformada por 264 personas, a quienes se les aplicó una encuesta de conocimientos de VIH, el conocimiento era suficiente si respondían bien entre el 80 al 100 % de las preguntas. La televisión y el colegio fueron las principales fuentes de información declarada por los encuestados. Entre las vías de transmisión; la vía sexual sin protección, la sangre y compartir jeringas fueron las más reconocidas. Se vio que el 85% de los encuestados tenían conocimiento adecuado sobre VIH. ¹³

Rosendo R. et al en su investigación titulada “Conocimiento de estudiantes adolescentes sobre transmisión, prevención y comportamientos de riesgo en relación a ITS/VIH/SIDA” publicada en 2016, se buscó saber el conocimiento sobre VIH en adolescentes de una escuela estatal. Fue un estudio de tipo descriptivo. Se aplicó una encuesta semi-estructurada a 222 estudiantes de secundaria de un colegio público de la ciudad de Natal en Brasil, entre los resultados se vio que el 45 % de los encuestados estaban en la edad de 16 a 17 años de edad, cuando se les preguntó sobre las vías de transmisión de VIH el

30 % no sabía que se podía transmitir por sexo anal; el análisis de datos mostró que había significantes niveles de desconocimiento sobre transmisión, prevención y tratamiento del SIDA. Se concluyó que era necesario la implementación de un programa sobre educación sexual para disminuir el riesgo de estos estudiantes. ¹⁴

Cavalcanti E. et al en la investigación titulada “El conocimiento de las mujeres sobre las ITS/SIDA: trabajar con la educación para la salud” publicado en 2016, se buscó evaluar el conocimiento de mujeres sobre prevención, transmisión y percepción sobre la vulnerabilidad para ITS y SIDA, antes y después de la implementación de educación sexual en 30 mujeres de 18 años de edad. Su muestra fue por conveniencia, incluyéndose 30 mujeres. Las mujeres se encontraban en el rango de edad entre 18 a 49 años de edad. Al analizarse los datos se vió que solo el 50% usaban métodos anticonceptivos, los cuales no protegían contra ITS. Se vió que la educación en salud contribuyó a incrementar significativamente el conocimiento sobre ITS/SIDA. ¹⁵

Siciliano S. en su investigación titulada “Estrategia docente para adolescentes sobre conocimientos relacionados con el virus de inmunodeficiencia humana” publicada en 2017, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento antes y después de una intervención educativa en 923 adolescentes, fue un estudio de tipo cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal y comparativo, participaron adolescentes de 14 años a más que ya habían cursado Educación para la Salud. Los participantes respondieron las encuestas conformadas por 26 preguntas. La media de la edad fue 15,8 años. Se vió que después de la intervención hubo mayor repuestas correctas en todos los ítems estudiados en el cuestionario, que incluyó preguntas como las vías de transmisión de VIH: sexo vaginal, anal y oral.

¹⁶

LLanes H. et al en la investigación titulada “Intervención educativa sobre infecciones de trasmisión sexual en adolescentes” publicada en 2016, que tuvo como razón de ser analizar una estrategia de Intervención educativa en adolescentes acerca de ITS y SIDA, fue un estudio de intervención en 26 adolescentes de 8vo grado del Municipio de Madruga, con edades entre 12 a 15

años, se les aplicó una entrevista semi-estructurada que media el nivel de conocimiento sobre ITS/SIDA, modos de transmisión y protección. Respecto al inicio de relaciones sexuales encontraron inicio precoz en un 65,3 %; el nivel de conocimiento fue malo al inicio y bueno después de la intervención.¹⁷

Velo C. et al en su investigación titulada “Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España” publicada en 2017, que tuvo como objetivo conocer conductas de riesgo y conocimientos sobre VIH en jóvenes españoles. Realizó un estudio observacional descriptivo transversal, teniendo como instrumento un cuestionario en donde se abordaba salud sexual y conocimiento sobre VIH, encuestándose por vía online en método bola de nieve a 243 jóvenes comprendidos entre 16 a 36 años de edad. Con lo que respecta a vías de transmisión el 4,6 % de los encuestados respondieron que la transmisión se puede dar a través de lavabos o vasos compartidos. No encontró diferencias significativas en conocimiento de las vías de transmisión entre grupos de alto y bajo riesgo, midiéndose el riesgo por el uso del preservativo y su número de parejas.¹⁸

García J. et al en la investigación titulada “Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 11 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia” publicada en 2016, se buscó saber el grado de conocimiento sobre VIH en estudiantes de 13 a 20 años, fue un estudio transversal, utilizó una encuesta, que fue respondida por 729 estudiantes (mediana de edad: 16 años). De los que ya habían tenido relaciones sexuales el 40,4 % dijeron que utilizaron condón en su última relación sexual. Se evidenció que la calidad de conocimiento sobre VIH en los estudiantes de estas comunas pobres era muy deficiente, no encontraron relación con el grado académico o personales de los estudiantes, vida sexual previa o religión.¹⁹

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Becerra V. et al en la investigación titulada “Asociación entre el conocimiento de las mujeres peruanas acerca del VIH y sus actitudes frente a personas infectadas” publicada en el año 2012, se analizó la asociación entre el

conocimiento de VIH de mujeres peruanas y sus actitudes ante las personas infectadas con el virus de inmunodeficiencia peruana, realizó un análisis secundario de ENDES 2011 para medir el conocimiento mediante 5 preguntas y para medir actitudes frente a infectados 6 preguntas. Reporta que la pregunta mejor respondida sobre conocimiento fue la referida al uso de condón para disminuir el riesgo de contagio, y solo el 38,9% respondió correctamente las 5 preguntas.²⁰

Pernaz G. et al en la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA” publicada en 2015, que tuvo como objetivo dar a conocer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales frente al VIH y SIDA, utilizó los resultados de ENDES 2004 – 2007. Tuvo como variables: nivel de conocimiento, actitudes frente a la enfermedad y prácticas sexuales seguras. El 47,8% de las encuestadas tuvo un buen conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA. El 50,7% tenían actitudes adecuadas respecto a la infección. Concluyó que los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas frente a las infecciones transmitidas sexualmente de la mujer peruana de 15 a 49 años no son adecuados.²¹

Bravo P. , Calle M. y Lázaro L. en la tesis titulada “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, 2017”, publicada en 2017, que tuvo como objetivo analizar la asociación entre nivel de conocimiento de la transmisión de VIH y las actitudes riesgosas en las prácticas sexuales, para esto se ejecutó un estudio cuantitativo de tipo transversal y correlacional, la población fue 261 adolescentes que tenían edad entre 13 a 18, se utilizó una encuesta y 2 cuestionarios. Obtuvo como resultado relevante que un 26,4% presenta conocimiento bajo. Así mismo para las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas obtuvo que el 60,5% posee una actitud indiferente hacia este tema. Concluyó que si existía una relación entre el conocimiento de VIH y las prácticas sexuales en los estudiantes.²²

Baca J. et al en la investigación titulada “Conocimientos, percepciones y practicas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de

Lambayeque-Perú, 2015”, publicada en 2019, tuvo como objetivo informar los conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes. El estudio que fue descriptivo de tipo transversal, tuvo como muestra 677 alumnos de colegios, los cuales fueron seleccionados por conglomerado, a estos se les realizó una encuesta. El 58% refirió que el uso de condón era una medida preventiva para la transmisión de VIH/SIDA. La vía de transmisión más reportada fue la sexual. El 71,3 % manifestaron que su conocimiento sobre VIH/SIDA fue intermedio, siendo la fuente de conocimiento más frecuente las teorías dictadas en la escuela.²³

Meza J. et al en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de ciencias de la salud de Ica 2017” publicada en 2017, tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento sobre ITS – VIH/SIDA y medidas preventivas para evitar el contagio en estudiantes universitarios. El estudio fue descriptivo y transversal, tuvo una muestra probabilística de 290 estudiantes. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta con 27 preguntas. El 88,3% de los encuestados tenían entre 20 a 25 años. Concluyen que los estudiantes de medicina presentaban un mayor nivel de conocimiento comparado a obstetricia y enfermería.²⁴

Muñoz C. en la tesis titulada “Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años de la institución educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-Lima, 2016” publicada en 2017, tuvo como objetivo saber el nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes comprendidos entre la edad de 15 a 18 años, fue un estudio descriptivo, donde participaron 100 adolescentes del último año de secundaria. Como instrumento de recolección de datos se usó una encuesta. El 52 % eran varones y el 55% tenían conocimiento medio acerca de la vía sexual como medio de transmisión del VIH y el 61,2 % de los encuestados respondió que el uso de condón es un método adecuado para prevenir el VIH.²⁵

Calle L. en la tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018”

publicada en 2018, tuvo como objetivo conocer la asociación existente entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH en estudiantes. Realizó un estudio transversal, correlacional y prospectivo. La muestra fue de 148 estudiantes de 5° de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, usó una encuesta y una ficha de recolección de datos. Obtuvo como resultado que 73% de estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento acerca del VIH y un 27% un nivel bajo; el 20,3 % de estos estudiantes obtuvo información por parte de sus padres. Comparando el nivel de conocimiento entre varones y mujeres se vió que el 46,6% de varones tuvo conocimiento alto frente a un 26,4 % en estudiantes mujeres. ²⁶

More Y. en la tesis titulada “Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar-Piura, mayo 2018” publicada en 2018, tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre ITS/VIH en adolescentes, realizó un estudio de tipo descriptivo cuantitativo transversal, teniendo una muestra de 209 adolescentes a quienes se les aplicó una encuesta. La edad que predominó fue la comprendida entre 15 a 19 en un 97,8%, todas fueron mujeres; en el análisis el 56,9% de las adolescentes no conocen sobre VIH/SIDA en forma global, el 62,6% no conoce sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, entre las fuentes de información la más detectada fue la institución educativa, solo el 2,8 % recibió información por parte de familiares o en su hogar. ²⁷

Alonzo G. y Gomes O. en la tesis titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes” publicada en 2018, tuvo como finalidad conocer la asociación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y prácticas sexuales en adolescentes, fue un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 101 estudiantes adolescentes del colegio San Nicolás inscritos en el año 2018 de ambos sexos, quienes tenían edades entre 14 y 19, se les aplicó un cuestionario sobre conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales. El 53,5 % tuvo un nivel de conocimiento medio, el 67,1 % realizaba prácticas sexuales inadecuadas. Se concluyó que no había una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales.²⁸

Morocho R .en la tesis titulada “Nivel de conocimiento en relación a la sexualidad en pacientes que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales” publicada en 2016, analizó el nivel de conocimiento en relación a la sexualidad en pacientes del Servicio de Planificación Familiar del Hospital Sergio E. Bernales; fue un estudio descriptivo transversal, se aplicó una encuesta a 186 pacientes que acudieron al Servicio de Planificación Familiar del Hospital Sergio E. Bernales. Los datos recolectados mostraron que entre las infecciones de transmisión sexual la más conocida fue VIH con 90,3 %. El 62,9 % respondió que usando condones en las relaciones sexuales se previene las ITS. Concluyó que el 95 % de estos pacientes tenían conocimiento sobre contagio y prevención sobre VIH/SIDA. ²⁹

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Generalidades del VIH

Al inicio se pensó que el VIH solo afectaba a homosexuales, ya que fueron estos los primeros casos identificados. En 1970 se empezó a detectar una serie de casos de infección por *Cándida albicans* en boca y esófago, esto asociado a otras manifestaciones como Sarcoma de Kaposi en piel, neumonía causada por *Pneumocystis carinii*; todo esto acompañado de una severa inmunosupresión que en ese momento era inexplicable. La detección de estos casos aislados provenía de distintos países como: Portugal, Haití, Francia y Estados Unidos. ³⁰

Los casos se agruparon de 1978 a 1981, como homosexuales, encontrándose otras afecciones comunes en ellos como: linfadenopatía crónica, Linfoma no Hodkin y deterioro severo del sistema inmunológico. Implementándose en Estados Unidos una vigilancia continua de esta nueva enfermedad. ³¹

Luego se fueron informando casos en personas no homosexuales, sino en personas que habían recibido transfusiones sanguíneas y/o hemoderivados, personas usuarias de drogas endovenosas quienes compartían agujas.

En 1982 la FDA propone llamar a esta nueva enfermedad Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o también llamado SIDA por sus siglas.

Existen múltiples teorías sobre la aparición del VIH entre ellas se encuentran: origen en primates cazados en ciertas tribus, por otra parte, se encuentra la teoría que dice que posiblemente haya habido una contaminación en vacunas contra hepatitis B, poliomilitis ya que estas se desarrollaban en cultivos de células renales de chimpancés.³¹ El VIH es un virus de la familia de los retrovirus, de tipo ARN, existen dos tipos el VIH-1 y el VIH-2. Siendo el primero el más distribuido y patogénico mundialmente. El VIH está en todo el mundo, ya que es transmitido por vía sexual y por uso de jeringas compartidas en drogadictos. El VIH infecta específicamente a las células T CD4, usando su enzima la transcriptasa reversa convirtiéndose de ARN a ADN, pudiendo así integrarse al genoma humano. La terapia antirretroviral que incluye: inhibidores de la transcriptasa reversa, los nucleótidos y no nucleótidos, inhibidores de la proteasa e inhibidores de la integrasa, actualmente se sabe que esta puede disminuir el nivel de transmisión del VIH.³²

Transmisión del VIH:

- Vía sexual
- Uso de jeringas compartidas por personas infectadas
- Transfusiones sanguíneas o de hemoderivados
- Vía descendente
- Lactancia Materna

Las personas infectadas con VIH a menudo desarrollan complicaciones relacionadas a la infección o al tratamiento antirretroviral.

Complicaciones del VIH:

- Neurológicas: infecciones no oportunistas y oportunistas. Desordenes cerebrovasculares y neuromusculares. Dentro de estas tenemos: Mielopatías, Miopatías, neuropatías, linfoma cerebral, sífilis, toxoplasma, criptococo, citomegalovirus y JC poliomavirus.
- Cardiovascular: cardiomiopatía, endocarditis, miocarditis y pericarditis.
- Pulmonar: Hipertensión pulmonar, neumonía por Pneumocystis y TBC.

- Gastrointestinal: Infecciones pancreáticas, colitis, esofagitis y gastroenteritis.
- Hepático: Colangiopatía.
- Renal: Injuria renal aguda, enfermedad renal crónica.
- Metabólico y endocrino: Desordenes del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal y gonadal.
- Dermatológico: Alopecia, dermatitis infecciosa, dermatosis no infecciosa.
- Hematológica: Anemia, trombocitopenia, Linfoma no Hodgkin.
- Musculo esquelético y reumatológico: Mialgias, miopatías, rhabdomiolisis, osteonecrosis y artropatías.³¹

Tabla 1. Complicaciones asociadas a los antiretrovirales

Inhibidores de Integrasa		
Raltegravir	Elevación asintomática de creatinina	Reacciones de hipersensibilidad
	quinasa	
Elvitegravir		Insomnio
		Interacciones
Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleotidos		
Nevirapina	Hepatotóxico	Insomnio, sueños
Efavirenz	Dislipidemia	vivididos, cambios de humor, interacciones medicamentosas mayores
Inhibidores de la transcriptasa reversa nucleosidos		
Tenofovir	IRA	
Zidovudina	Supresión de medula ósea, esteatosis	Decoloración de uñas
Emtricitabina		
Didanosina	Pancreatitis, esteatosis	

Estavudina

Acidosis láctica,
toxicidad
mitocondrial

Inhibidores de la proteasa

Atazanavir Hiperbilirrubinemia, colelitiasis, nefrolitiasis

Indinavir

- Gastrointestinal
- Hepatotoxicidad
- Hiperuricemia
- Cambios metabólicos: pérdida de peso, dislipidemia, hiperglicemia y resistencia a la insulina.

Tabla 2. Condiciones de SIDA.

Condición	Característica
1. Hongos	
• Candidiasis	• Esófago, tráquea, bronquios
• Coccidioidomicosis	• Diseminado o extrapulmonar
• Criptococosi	• Extrapulmonar
• Histoplasmosis	• Diseminado o extrapulmonar
2. Parásitos	
• Pneumocystis carinii	• Neumonía
• Cryptosporidiosis	• Diarrea más de un mes
• Isosporiasis	• Diarrea más de un mes
• Toxoplasmosis	• Cerebral
3. Bacterias	
• Micobacteria atípica	• Diseminada o extrapulmonar
• Tuberculosis	• Diseminada o extrapulmonar
• Salmonella	• Septicemia recurrente no tifoídica
4. Virus	

-
- Citomegalovirus
 - Virus Herpes simple
 - Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva
 - VIH
 - Excluye Hígado, bazo, ganglios
 - Ulceraciones, bronquitis, neumonitis, esofagitis

5. Neoplasias

- Linfoma de Burkitt
 - Linfoma inmunoblástico
 - Linfoma primario de cerebro
 - Sarcoma de Kaposi
 - Pacientes < 60 años o > 60 VIH +
 - Pacientes < 60 años o > 60 VIH +
-

Prevención:

- Abstinencia sexual
- Limitar el número de parejas sexuales
- No compartir agujas
- Usar condón de manera adecuada cada vez que se tenga relaciones sexuales.³³

Situación actual a nivel mundial

Según los datos mensuales que se reportan a ONUSIDA se ha visto que ha habido una interrupción de lo referente a la realización de pruebas del VIH y del tratamiento de esta infección. Esto posiblemente se deba a la pandemia actual de la COVID-19. En la recolección de datos se observa que en todos los países informantes excepto Ruanda se ha encontrado grandes disminuciones en los servicios de prueba de VIH. En Guyana y Perú el número de pruebas de detección de VIH se mantienen bajas.³⁴

El confinamiento sumado al cierre de fronteras que busca detener la COVID-19 está afectando tanto la producción de medicamentos como su distribución, esto podría generar un aumento en su costo y su posterior suministro. Los medicamentos que son exportados desde India podría aumentar su precio entre 10 a 25 % según estimaciones.³⁵

2.2.2 VIH en el Perú

El primer caso en el Perú fue reportado en 1983. Los primeros casos en el país fueron en varones homosexuales que adquirieron el virus en el extranjero, luego aparecieron casos propios del país entre homosexuales, pero desde 1985 la transmisión entre heterosexuales se comenzó a elevar.

Actualmente en el Perú el VIH tiene características de epidemia concentrada, ya que tiene una prevalencia en la población en general < 1% y una prevalencia > 5 % en poblaciones como hombres que tienen sexo con hombres y en mujeres transgéneros. La vía sexual sigue siendo la mayor vía de transmisión.

En el Perú el VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual son de notificación obligatoria. ³⁶

Definición de caso de infección por VIH:

En personas con más de 18 meses de edad y los que tienen menos de 18 meses en las cuales no hay evidencia de transmisión madre-niño:

Debe cumplir uno de los tres criterios que se enumeran a continuación:

- a) Dos pruebas diagnósticas para VIH reactivas
- b) Un resultado positivo en una prueba confirmatoria de tipo virológica para VIH
- c) Una prueba de tamizaje reactiva asociada a la presencia de una enfermedad que se parte del estadio SIDA, y que no sea explicada por otra enfermedad

En menores de 18 meses de edad, nacidos expuestos al VIH:

Caso de niño nacido expuesto al VIH y además cumple alguno de los siguientes criterios:

- a) Tener dos resultados positivos de PCR-ADN-VIH-1, a partir de muestras tomadas con al menos 30 días de diferencia (estas muestras sanguíneas no deben provenir de cordón umbilical). Los resultados positivos también pueden corresponder a las siguientes pruebas virológicas: Prueba de antígeno p24 para VIH-1, aislamiento del VIH (cultivo viral) o PCRARN- VIH-1.
- b) Niño con alguna enfermedad oportunista que ya sea definitorio de estadio SIDA.

Caso de niño nacido expuesto al VIH:

Todo niño menor de 18 meses de edad, que haya nacido de madre infectada por el VIH o que tenga un resultado positivo en una prueba de anticuerpos para VIH si el estado serológico de la madre es desconocido.

Caso de niño nacido expuesto y no infectado por el VIH:

Todo aquel niño hijo de madre infectada por VIH o que antes de los 18 meses de edad tenga una prueba de anticuerpos para VIH positiva, y que además cumpla con alguno de los siguientes criterios:

- a) Niño < 18 meses de edad, con dos PCR DNA VIH-1 negativas en dos situaciones.
- b) Niño = 18 meses de edad, con prueba de anticuerpos para VIH positiva

Caso de gestante con infección por VIH:

Toda mujer gestante, puérpera o con aborto reciente, con diagnóstico de infección por VIH previo a la gestación, o que cumple con los criterios de Caso de infección por VIH durante la gestación. ³⁶

Según el boletín de situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú emitido en setiembre del 2020, desde el año 1983 en que se reportó el primer caso de sida en el país hasta el 30 de setiembre de 2020 se han notificado un total de 133 918 casos de infección por VIH, de los cuales 45 260 se encuentran en estadio SIDA. Tener en cuenta que el número de casos notificados se ha visto disminuido por la emergencia sanitaria por COVID 2019. El 67,7 % de los casos de VIH se diagnostican entre los 20 a 39 años de edad. De estos el 74 % fueron varones. La vía sexual sigue siendo la más importante forma de transmisión, por otro lado, la vía vertical se ha reducido a menos del 1 % en los últimos 5 años. ³⁷

En el ENDES del 2018, se incluyeron preguntas sobre el conocimiento de VIH/SIDA y formas de evitarlo, este se aplicó a mujeres, ya que como se sabe en países en vías de desarrollo como el nuestro, las segundas causas de enfermedad en mujeres en edad reproductiva se encuentran las ITS y entre esas el VIH. Acerca de las formas específicas de evitar el VIH, el 85,1% de las encuestadas contestó que entre ellas se encuentra limitar el número de parejas

sexuales. También respondieron que una forma de evitar el contagio es el uso del preservativo en un 79,6%.⁵

Sobre aspectos relacionados al VIH se vio que la transmisión vertical del VIH fue respondida erróneamente en un 20,7 % lo cual es alarmante. Solo el 32 % respondió que el VIH también se puede transmitir durante la lactancia.⁵

2.2.2.1. Sexualidad en las adolescentes

Cada semana alrededor del mundo aproximadamente 5500 mujeres jóvenes comprendidas entre 15 a 24 años de edad contraen el VIH. Las mujeres y niñas fueron aproximadamente el 48% de los nuevos infectados por VIH en el 2019. Siendo este porcentaje mayor en África.³⁵

En el Perú la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva fue establecida el 27 de Julio en el 2004, en esta se incluye mejorar la salud reproductiva en adolescentes.³⁸

Se sabe que las mujeres tienen una mayor necesidad de servicios de salud, ya que la función reproductiva recae principalmente en ellas, también se debe tener en cuenta sus características biológicas propia de ella.³⁹

Para el Perú desde el año 2009, nuestra normativa en salud se basó con lo establecido por el Código de los Niños y Adolescentes, y se determinó que el concepto de adolescencia comprende la edad entre los doce años y los diecisiete años, once meses y veintinueve días.⁴⁰

La adolescencia es la época más saludable de todas las etapas de la vida, es en esta donde se construye la identidad individual y en grupo. La influencia que el entorno social da en la adolescencia es esencial en el desarrollo de estilos de vida y ciertas conductas. Es así que la mala información, la gran exposición a los mensajes estereotipados de los distintos medios de comunicación, el entorno familiar débil, la información inadecuada, la falta de valores orientadores, y la práctica irresponsable de su sexualidad, todo esto conduce a estilos de vida no saludables y conductas de riesgo que muchas veces llevan a que los adolescente fallezcan por causas externas como: asesinatos, suicidios, accidentes y traumatismos o por complicaciones de la gestación, parto, post parto y aborto.⁴¹

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH/SIDA, que cada vez se adquieren mucho más a esta edad, y el embarazo no deseado o no querido en la adolescencia constituyen problemáticas de salud pública y desarrollo ya que limitan muchas veces las metas y objetivos personales, especialmente en la adolescente, y alteran su futuro en lo que refiere a calidad y proyectos de vida.⁴¹

En el Perú en el ámbito de atención clínica de los adolescentes se incluyen competencias como:

- Evaluar el crecimiento y desarrollo puberal normal. Y si existiera algún trastorno del crecimiento y/o de la pubertad tratarlo.
- Acceso a la inmunización.
- Tratar las patologías que se puedan dar en la adolescencia.
- Indagar sobre la salud mental y si hubiera alguna patología mental tratarla.
- Atención integral en salud sexual y reproductiva.
- Brindar servicios de prevención, detección, tratamiento y atención de ITS y VIH.
- Incentivar la actividad física.
- Valorar el estado nutricional, ante la existencia de alguna alteración tratarlo.
- Tratar afecciones crónicas.
- Valorar y dar tratamiento al consumo de sustancias y las patologías provocadas por este consumo.
- Hallar la existencia de violencia y prestar atención de primera línea a la víctima.
- Prever y brindar tratamiento a las lesiones que ocurren de manera involuntaria.
- Indagar y tratar las enfermedades endémicas.⁴²

2.3. Definiciones conceptuales

VIH: Es un virus de la familia de los retrovirus, teniendo como material genético ARN. Se acopla a la célula infectada. En su estadio final causa la enfermedad conocida como el SIDA.

Nivel educativo más alto: Nivel de educación más alto que una persona ha terminado

Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH: Información adquirida por un ser humano a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la transmisión del VIH.

Edad actual: Tiempo que ha vivido una persona

Tipo de lugar de residencia: Esta puede ser de dos tipos:

d.1. Área urbana: aquella que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes)

d.2. Área rural: aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito; o que teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloques o núcleos

Índice de riqueza: En el Perú el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) es el encargado de administrar la información del Padrón General de Hogares (PGH). Según el SISFOH la Clasificación Socioeconómica (CSE) es la medida de bienestar del hogar y tiene una vigencia de 3 años. Un hogar puede tener la clasificación socioeconómica (CSE) de: No pobre, Pobre y Pobre Extremo.⁴³

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS: GENERAL Y ESPECÍFICAS

GENERAL

Existe asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes en el Perú según ENDES 2019.

ESPECÍFICAS

- El mayor nivel educativo se asocia a un conocimiento adecuado sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes
- El área de residencia en mujeres adolescentes está asociado al conocimiento sobre la transmisión de VIH
- El índice de riqueza en mujeres adolescentes está asociado al conocimiento sobre la transmisión de VIH

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable dependiente

- Conocimiento sobre la transmisión de VIH

Variable independiente

- Nivel educativo
- Área de residencia
- Índice de riqueza

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

Estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico basado en la información contenida en la base de datos pública de la ENDES 2019.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio está constituida por mujeres en el Perú durante el año 2019 y la muestra por todas las mujeres adolescentes comprendidas entre 15 a 19 años de edad, los datos fueron obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2019 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), como marco muestral se utilizó los censos nacionales XI poblacionales y VI de vivienda del año 2007 y la actualización SISFOH 2012-2013.

4.2.1 TAMAÑO MUESTRAL

La muestra son las mujeres que se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años son 5 234 para la ENDES 2019. Se eliminaron aquellos datos perdidos por el sistema, quedándose con una muestra constituida por 4 668 mujeres de 15 a 19 años de edad.

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORÍA	UNIDAD DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH	Información adquirida por un ser humano a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente al VIH	Respuesta correcta en las distintas preguntas elaboradas por ENDES 2019 consignado como REC91	Cualitativa dependiente	Ordinal	Dicotómica	0= Adecuado 1= No adecuado
Nivel educativo más alto	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	Nivel de educación consignado en la encuesta de ENDES 2019 consignado como REC011 - V106	Cualitativa independiente	Ordinal	Politómica	0= no educación 1= primaria 2= Secundaria 3= Superior
Tipo de lugar de residencia	Área urbana: aquella que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes) Área rural: aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital	Será el tipo de lugar de residencia consignada en ENDES 2019 como REC011 – V025	Cualitativa independiente	Nominal	Dicotómica	0=Rural 1=Urbano

<p>Índice de riqueza</p>	<p>de distrito; o que teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloques o núcleos.</p> <p>Está determinado por los bienes y servicios que pueden ser comprados con una suma específica de dinero.</p>	<p>Será la categoría de riqueza consignada en ENDES 2019 como REC011 – V190</p>	<p>Cualitativa independiente</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Politómica</p>	<p>0= pobreza extrema 1= pobreza 2= no pobreza</p>
---------------------------------	---	---	----------------------------------	----------------	-------------------	--

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se tomó datos de disposición pública de ENDES 2019, tomando en cuenta las variables a estudiar en esta investigación.

Se usó las preguntas comprendidas en el cuestionario de ENDES acerca del conocimiento de la transmisión de VIH, estas están consignadas como V754BP, V754CP y V754DP.

- ¿Cree usted que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?
- ¿Cree usted que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales, tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?
- ¿Cree usted que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) si tienen una sola tener una pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas?
- ¿Cree usted que las personas pueden adquirir el virus del SIDA por la picadura de mosquito?

Se utilizó estas preguntas por tener antecedente de su uso para medición de conocimiento sobre VIH en una investigación previa realizada por la Revista peruana de epidemiología y por estar dentro de un cuestionario validado por Bravo Patricia, Calle María y Lázaro Liliana con un F20: 0,74. ^{20,22}

Para conocimiento adecuado se consideró que las 4 preguntas sean respondidas correctamente y de caso contrario se consideró como conocimiento inadecuado.

Para las variables: edad consignada como V012, área de residencia consignada como V025, índice de riqueza como V190 y nivel educativo como V106, se tomó en cuenta lo que se consignó en el cuestionario individual REC011 de ENDES 2019.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Recolección de los datos: Se ingresó a la página oficial del INEI, se tomó la encuesta ENDES 2019, se seleccionó y descargó aquellas bases de datos donde se encontraban las variables estudiadas. Se borró cada base de datos dejando solo las variables a estudiar. Se unió las bases de datos ya depuradas, formándose una base de datos nueva.

4.6 TÉCNICA Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Se descargó la base de datos y análisis estadístico del INEI estando en formato de SPSS, siendo la elegida la ENDES 2019.

Se creó una base de datos a partir de la base de datos pública de la ENDES 2019, se tomó en cuenta las variables a estudiar en esta investigación. Al analizar estas variables se eliminó aquellos datos perdidos. Se realizó muestras complejas para el análisis de datos.

Se realizó el análisis de los datos con el programa estadístico STATA versión 14.

- Análisis descriptivo de las variables categóricas: Se analizó y describió las variables categóricas con las frecuencias y porcentajes.

Se utilizó estadística descriptiva para el análisis de conocimiento sobre transmisión de VIH y nivel educativo máximo alcanzado. En la estadística bivariada, se usó el programa STATA usando el modelo de Regresión Poisson. La asociación entre estas variables se determinó mediante la prueba chi cuadrado y como medida de fuerza de asociación se calculó el RP crudo y corregido, esto con un IC 95%, también se halló el valor p. En el análisis multivariado se utilizó el programa STATA, se halló el RP, con un IC del 95 % y el valor p.

Todos los análisis fueron realizados según el procedimiento de ponderación establecido por el INEI para el análisis de las ENDES.

CAPÍTULO V: RESULTADO Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados

El análisis se realiza en 4 668 mujeres comprendidas en el intervalo de edad de 15 a 19 años. El 94,2 % tenían educación secundaria o superior, 82,3 % y 11,9 % respectivamente, solo el 5,8% no tenía educación o solo tenían primaria. La mayoría residía en área urbana (69,7 %). Respecto al índice de riqueza, el SISFOH lo clasifica en: pobre extremo, pobre y no pobre. En nuestro trabajo el 66,2 % eran pobres extremos y pobres (Tabla 1).

Respecto al conocimiento sobre VIH la gran mayoría de las mujeres que conformaron la muestra tenían conocimiento inadecuado (69,8 %) (Figura 1).

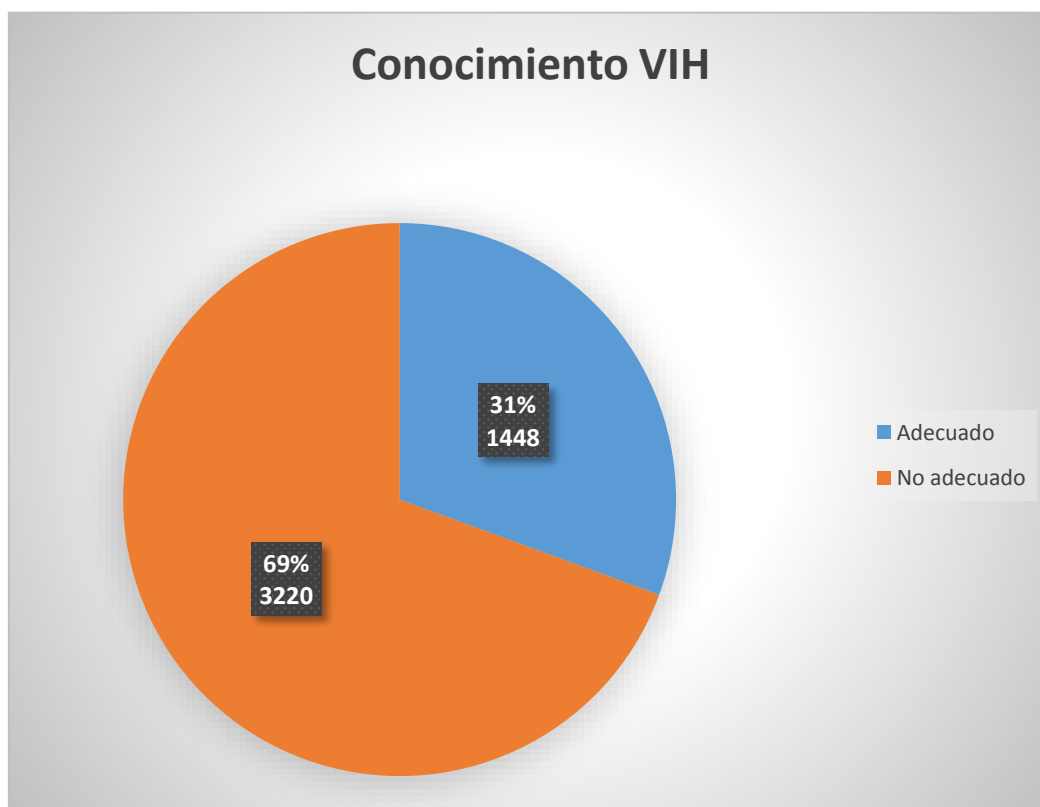


Figura 1. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú - ENDES 2019.

Tabla 1. Factores sociodemográficos de las mujeres adolescentes del Perú - ENDES 2019.

	VARIABLES	Porcentaje	N°
Nivel educativo	No educación / primaria	5,8%	271
	Secundaria	82,3%	3840
	Superior	11,9%	556
Residencia	Urbana	67,6%	3157
	Rural	32,4%	1511
Índice de riqueza	Pobreza extrema	31,5%	1471
	Pobreza	26,4%	1231
	No pobreza	42,1%	1966
	Total	100%	4668

Fuente: Elaboración propia

Base de datos: ENDES 2019.

Tabla 2. Factores sociodemográficos y conocimiento de VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú - ENDES 2019 .

Variables		Conocimiento VIH				F corregida	p valor
		Adecuado		No Adecuado			
		n	%	n	%		
Nivel educativo	No educación/primaria	56	20,9	216	79,1	0,847	0,000 ^a
	Secundaria	1199	26,7	2641	73,3		
	Superior	172	28,8	384	71,2		
Residencia	Urbana	918	25,2	2239	74,8	14,883	0,000 ^a
	Rural	509	33,7	1002	66,3		
Índice de riqueza	Pobreza extrema	474	32,9	997	67,1	11,024	0,000 ^a
	Pobreza	419	33,3	812	66,7		
	No pobre	534	22,9	1432	77,1		

Fuente: Elaboración propia

Base de datos: ENDES 2019.

^a F corregida

En el análisis bivariado se observa que las tres variables estudiadas presentan significancia estadística, estas son: nivel educativo, residencia e índice de riqueza (Tabla 2). Se observa que vivir en el área urbana presenta una razón de prevalencia de conocimiento sobre VIH adecuado comparado con el área rural (RP: 1,27 IC 1,20 – 1,35). Con respecto al índice de riqueza y su influencia en el adecuado conocimiento sobre VIH, ser no pobre comparado a estar en la pobreza extrema tiene una influencia positiva en el conocimiento adecuado sobre VIH (RP: 1,36 IC 1,27 – 1,46) (Tabla 3)

En el análisis multivariado se observó que nivel educativo y lugar de residencia no presentaron asociación significativa (RP:1,09 IC: 1,10 – 1,33) (RP: 1,02 IC: 0,94 – 1,10), mientras que índice de riqueza si presentó asociación. (RP: 1,30 IC: 1,20 – 1,40) (Tabla 4). Esta diferencia de que en el bivariado si se vea

Tabla 3. Análisis bivariado de los factores sociodemográficos y conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú – ENDES 2019

		Conocimiento VIH adecuado			p valor
Variables		Razón de prevalencia cruda	IC a 95 % Inferior Superior		
Nivel educativo	primario no educación/ superior*	1,423	1,312	1,544	0,000 ^a
	secundaria/superior*	1,180	1,096	1,272	
Lugar de residencia	Urbano / Rural*	1.278	1.203	1.358	0,000 ^a
índice de riqueza	pobreza extrema/no pobreza*	1.391	1,299	1,489	0,000 ^a
	pobreza/no pobreza*	1.365	1,270	1,467	

*Categoría de referencia

Fuente: Elaboración propia

Base de datos: ENDES 2019.

^a F corregida

asociación y en el multivariado no, se explica por el llamado sesgo de confusión.

Tabla 4. Análisis multivariado de los factores sociodemográficos y conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú - ENDES 2019

	Variables	Conocimiento VIH adecuado		p valor
		Razón de prevalencia	IC a 95 % Inferior Superior	
Nivel educativo	primario no educación/ superior*	1,214	1,108 1,331	0,021 ^a
	secundaria/superior*	1,093	1,013 1,180	
Lugar de residencia	Urbano / Rural*	1,023	0,944 1,108	0,577 ^a
índice de riqueza	pobreza extrema/no pobreza*	1,253	1,139 1,378	0,000 ^a
	pobreza/no pobreza*	1,302	1,270 1,404	

*Categoría de referencia

Fuente: Elaboración propia

Base de datos: ENDES 2019

^a F corregida

5.2. DISCUSIÓN:

En el Perú el sexo femenino no es el más afectado por el VIH, sin embargo, a lo largo de los años los casos en este sexo han ido incrementando. Entre los 20 a 39 años de edad tanto en varones como mujeres es donde los casos se concentran superando el 60% del total. Las mujeres jóvenes se encuentran particularmente en riesgo de adquirir esta infección ya que a esta edad es donde suele comenzar la actividad sexual, siendo esta vía la principal forma de transmisión del VIH en el mundo y en el Perú.³⁷ En el Perú según el Documento Técnico de la situación actual en adolescentes, la edad de inicio de las relaciones sexuales en las mujeres, el porcentaje que se refiere a aquellas que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años ha subido con el pasar de los años (6). A nivel mundial se estima que cada hora treinta adolescentes de entre 15 a 19 años contraen VIH, siendo más del 60 % mujeres.⁴⁶

En nuestro estudio se vió que de las adolescentes encuestadas el mayor porcentaje provenían de área urbana, esto tiene relación con el último Censo nacional donde se informa que la población urbana ha ido creciendo en los

últimos años, mientras que la población rural ha ido disminuyendo, posiblemente por la migración.⁴⁹ Según el INEI, las mujeres provenientes del área urbana tienen un mejor conocimiento de las formas de prevención de VIH comparada a las que residen en área rural, todo esto se relaciona con lo encontrado en este estudio.⁵ Con lo que respecta a índice de riqueza las personas catalogadas como no pobres tenían un mayor porcentaje, como se sabe en el Perú según el último informe del INEI, casi el 80 % de la población del Perú son no pobres, sin embargo, la pobreza extrema ha ido aumentando en el último año, posiblemente por la pandemia de COVID-19.⁵⁰ Son las personas pobres las que están en más riesgo de contraer VIH, esto en relación a lo encontrado por distintos autores de estudios de África. Las mujeres pobres están en mayor riesgo de contraer el VIH posiblemente por un inicio más precoz de las relaciones sexuales, el tener dependencia económica de sus parejas, y en algunos casos tener conductas sexuales riesgosas como sexo transaccional.⁵¹

Acerca del conocimiento adecuado sobre el VIH se vio que solo el 30,6 % lo poseían, esto se relaciona con lo encontrado por la Revista Peruana de Epidemiología según el ENDES 2011, donde se encontró un 33,3% en el mismo grupo etario de nuestro estudio.²⁰ Esta falta de conocimiento no solo se ve en Perú, y en especial en mujeres jóvenes; por ejemplo; Camerún, República Centroafricana, Guinea Ecuatorial, Lesotho y Sierra Leona, se calcula que más del 80% de las mujeres jóvenes de 15 a 24 años no tienen conocimientos adecuados sobre el VIH.⁴⁵ En América Latina según los reportes existen muchos mitos y creencias erróneas sobre la transmisión de VIH en los adolescentes, entre estas se incluyen: que el virus se puede transmitir por picadura de mosquito o por compartir comida. Incluso creen que al ver a una persona se puede saber si tiene VIH o no.⁴⁸ Nuestros resultados difieren con lo encontrado por Rodríguez y compañeros en su estudio realizado en Cuba, donde se vió que más del 80% de los jóvenes encuestados tenían buen conocimiento sobre VIH.¹³

En este trabajo se vio asociación entre el índice de riqueza y el conocimiento de VIH, esto también se vió en el análisis realizado anteriormente por otros investigadores, se explica esta asociación probablemente porque al tener más dinero se relaciona a tener un mayor acceso a los medios de comunicación y por

ende a más información.^{20,21,47} En un estudio realizado en Nigeria se vio que existe asociación entre la riqueza y el conocimiento sobre VIH, siendo esta relación mayor en las mujeres, siendo esto posiblemente por la desigualdad de género y la dificultad para acceso a información acerca de esta enfermedad.

En el presente trabajo no se vio asociación entre el nivel educativo y el conocimiento adecuado sobre VIH, al igual que en el estudio realizado por García J. en Bucaramanga Colombia. ¹⁹En el Perú existe lineamientos sobre salud sexual integral promulgados en el 2008, sin embargo, la implementación de esta ha sido muy débil por falta de voluntad política, lo cual se ve refleja en falta de presupuesto para capacitación de profesores. Por un lado, los estudiantes manifiestan que la cobertura de la currícula sobre educación sexual no es tan amplia. En la categoría Prevención del VIH/ITS, menos el 40 % de ellos indico haber aprendido todos los temas de esta categoría. ⁴⁴ Según Unicef muchas veces los adolescentes no reciben o se les niega información y/o consejería sobre VIH y otras ITS en los centros de salud si es que no se encuentran con presencia de algún adulto, que muchas veces no es posible por el miedo o los prejuicios que los padres pueden infundir en ellos. ⁴⁸

Con lo que respecta a lugar de residencia, no se encontró relación en el análisis multivariado, contrario a lo encontrado por otros estudios, donde se vio asociación entre proceder de un lugar urbano con tener un mayor conocimiento de VIH.^{20,21,52} En el Perú en los últimos años la migración hacia zonas urbanas ha ido aumentando, sin embargo, muchas veces estas personas provenientes de zonas rurales se terminan asentando en pueblos jóvenes donde es común el hacinamiento y la pobreza, finalmente estas personas son consideradas como residentes de zonas urbanas, donde las condiciones socioeconómicas no son las mejores, donde predomina el poco acceso a servicios básicos, educación y fuentes de información.⁵³

La principal fortaleza de este trabajo es que se utilizó la base de datos pública de la ENDES 2019 lo cual significó un muestreo adecuado con lo cual se buscó que los datos obtenidos sean representativos. Una de las principales limitaciones del trabajo es que no se ha podido utilizar variables no consignadas en la

encuesta como cuál es la fuente de información para responder la encuesta sobre conocimiento de VIH, la vía de transmisión de madre a hijo y edad de inicio de relaciones sexuales. También es necesario mencionar que no se tomó en cuenta la variable región o departamentos que si estaba consignada en ENDES 2019. Otra limitación de este estudio es que se contó con poco tiempo para su ejecución, sumado a eso existió limitaciones secundarias a la actual pandemia COVID 19, ya que existía dificultades para la conexión de internet, disponibilidad de tiempo por parte de los distintos asesores y jurados. Además, el presente estudio presenta las limitaciones propias de un estudio transversal retrospectivo pues solo se pudo establecer asociación mas no causalidad entre las variables de este trabajo, además fácilmente se pueden introducir sesgos

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre transmisión de VIH en mujeres adolescentes del Perú es predominantemente inadecuado
- El nivel educativo secundaria predomino en mujeres adolescentes del Perú.
- No se encontró asociación significativa en los factores sociodemográficos evaluados: nivel educativo y lugar de residencia.
- Sí hay asociación significativa entre índice de riqueza y nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH.

6.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar más estudios sobre el conocimiento de la transmisión de VIH en adolescentes ya que como se vió en este estudio el conocimiento es inadecuado en su mayoría.

- Reforzar el conocimiento sobre la transmisión de VIH en adolescentes del Perú es relevante ya que son una población de riesgo de contraer dicha infección.
- La inclusión de la Prevención de VIH en la curricula de Educación sexual integral en el Perú está presente, sin embargo, tiene muchas limitaciones y no se da de manera plena por lo que es importante que se mejore su abordaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. 10 Datos sobre VIH/SIDA. Noviembre del 2017. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>
2. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/hiv/es/
3. MINSA. Reporte de casos de VIH según grupo etario. 2020 Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/sala/index/fig4_Edadsexo2/156
4. OPS. Cumbre ministerial sobre VIH y jóvenes muestra un alto nivel de compromiso, dice OPS. Disponible en: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=136:cumbre-ministerial-sobre-vih-jovenes-muestra-un-alto-nivel-compromiso-ops&Itemid=0
5. INEI 2018. Conocimiento de VIH e ITS. 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap011.pdf
6. MINSA. Documento Técnico. Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
7. Wang B, Stanton B, Lunn S, Rolle G, Poitier M, Adderley R, et al. The Impact of Teachers' Modifications of an Evidenced-Based HIV Prevention Intervention on Program Outcomes. Prev Sci [Internet]. enero de 2016 [citado 27 de septiembre de 2020];17(1):122-33. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s11121-015-0592-5>
8. DeMaria LM, Galárraga O, Campero L, Walker DM. Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública [Internet]. diciembre de 2009 [citado 27 de septiembre de 2020];26(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4720267/>
9. Araújo LF de, Barros Neto RN de S, Negreiros F, Pereira TG. Comportamentos sexuais, Resiliência e Conhecimento sobre HIV/AIDS:

- Uma análise psicossocial. Estud E Pesqui Em Psicol [Internet]. 20 de diciembre de 2018 [citado 1 de octubre de 2020];18(1):127-48. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100008
10. Bogado CMA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 CORRALES, 2018. :74. Disponible en: <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94>
 11. Brito Roby LA, Jiménez Brito DA, Sinche Rivera EC, Angulo Rosero AN. Conocimientos y percepciones vinculadas con el VIH/SIDA en comunidades shuar del Ecuador. Cienc Enferm [Internet]. diciembre de 2019 [citado 1 de octubre de 2020];25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100213&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 12. Lima MS de, Ranieri JC, Paes CJO, Gonçalves LHT, Cunha CLF, Ferreira GRON, et al. The association between knowledge about HIV and risk factors in young Amazon people. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [citado 1 de octubre de 2020];73(5):e20190453. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500182&tlng=en
 13. Méndez AR, Hernández BM, López RP, Muñoz MR, Plasencia GET. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. :13. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/734/238>
 14. Nelson ARC, Silva RAR da, Duarte FH da S, Prado NC da C, Costa DAR da S, Holanda JRR. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS Adolescent students knowledge about transmission, prevention and risky behavior related to STD/HIV/AIDS. Rev Pesqui Cuid É Fundam Online [Internet]. 4 de octubre de 2016 [citado 1 de octubre de 2020];8(4):5054. Disponible en: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3634>
 15. Rufino ÉC, Andrade SS da C, Leadebal ODCP, Brito KKG, Silva FMC, Dos Santos SH. Conhecimento de mulheres sobre ist/aids: intervindo

- com educação em saúde/ Women's knowledge about sti/aids: working with health education. Ciênc Cuid E Saúde [Internet]. 10 de octubre de 2016 [citado 1 de octubre de 2020];15(2):304. Disponible en: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/26287>
16. Sabatela LS. Estrategia docente para adolescentes sobre conocimientos relacionados con el virus de inmunodeficiencia humana. Arch Venez Pueric PEDIATRÍA. 80:8. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492017000100005
 17. Torres HML, Canosa DG, Yedra M, Fernández YV. Intervención educativa sobre infecciones de trasmisión sexual en adolescentes. :9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400008
 18. Velo-Higueras C, Cuéllar-Flores I, Sainz-Costa T, Navarro-Gómez ML, García-Navarro C, Fernández-McPhee C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica [Internet]. marzo de 2019 [citado 1 de octubre de 2020];37(3):176-82. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X18302039>
 19. García J. Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 11 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia. Arch Argent Pediatr [Internet]. 1 de junio de 2016 [citado 1 de octubre de 2020];114(3). Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n3a04.pdf>
 20. Becerra-Gonzales V, Chunga-Iturry N, Palomino-Cruzado C, Arévalo-Rodríguez T, Nivín-Huerta J, Portocarrero-Ramírez L, et al. Asociación entre el conocimiento de las mujeres peruanas acerca del VIH y sus actitudes frente a personas infectadas. 2018;16(3):9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203125431007.pdf>
 21. Pernaz-Linsuy G, Cárcamo-Cavagnaro C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 5 de diciembre de 2015 [citado 27 de

- septiembre de 2020];32(4):667. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1756>
22. Molina B, Rojas C, Solance M, Guzmán L, Teodora L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. :51. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Baca-Sánchez J, Hidalgo-Palacios C, León-Jiménez F, Malca-Tello N. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. ACTA MEDICA Peru [Internet]. 31 de marzo de 2019 [citado 1 de octubre de 2020];36(1). Disponible en: <http://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/684>
24. Meza-León JS, Conislla-Monterola JA, Huaranca-Gavilán ML, Soto-Meneses KD. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de ciencias de la salud de Ica 2017. Rev Médica Panacea [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 1 de octubre de 2020];6(3). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/44>
25. Lévano DY, Ricardo JE, Poemape OL, María V. Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años de la institución educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-lima, 2016. AGOSTO DE 2017. :108. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/105>
26. Calle Huaymacari L, Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018; 2018. Repositorio de Universidad Científica del Perú. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/553/CALLE-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. More Vilchez J, Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución educativa nuestra señora del Pilar-Piura, mayo 2018; 2018. Repositorio Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5797>

28. Alonzo Gervacio E, Gomes Orbegoso E. Conocimiento sobre VIH/SIDA Y prácticas sexuales en adolescentes. 2018. Repositorio Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11892/1817.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Morocho Saavedra R. Nivel de conocimiento en relación a la sexualidad en pacientes que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. 2015. Repositorio Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/564>
30. Gómez COM. Historia y teorías de la aparición del virus de la inmunodeficiencia humana. :10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572009000300007
31. Jr MSR. 169 - Human Immunodeficiency Viruses. :14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK419318/>
32. Chu C, Pollock LC. HIV-Associated Complications: A Systems-Based Approach. 2017;96(3):11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28762691/>
33. CDC. VIH prevención. Diciembre 2019. Disponible en: [https://www.cdc.gov/hiv/basics/prevention.html#:~:text=Use%20condoms%20the%20right%20way%20every%20time%20you%20have%20anal,%20Dexposure%20prophylaxis%20\(PrEP\).](https://www.cdc.gov/hiv/basics/prevention.html#:~:text=Use%20condoms%20the%20right%20way%20every%20time%20you%20have%20anal,%20Dexposure%20prophylaxis%20(PrEP).)
34. ONUSIDA. La COVID-19 está impactando las pruebas del VIH en la mayoría de los países. 13 de octubre del 2020. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2020/october/20201013_covid19-impacting-hiv-testing-in-most-countries
35. ONUSIDA. Hoja informativa-Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. 2020. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
36. 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. 2015. Disponible en:

- <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>
37. Ministerio de Salud. Boletín de Situación Epidemiológica VIH/SIDA. Setiembre 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20209.pdf
38. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud sexual y Reproductiva. 2010. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esnssr_default.asp
39. Ministerio de Salud Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?su_b5=10
40. Ministerio de Salud. Norma técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente”. NT n.º 034 /MINSA/DGSP-V.01 (aprobada por RM 633-2005/MINSA). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
41. Ministerio de Salud. Estrategias Sanitarias: Salud sexual y Reproductiva. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?su_b5=10
42. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de adolescentes 2019. Noviembre 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
43. GOBIERNO DEL PERÚ. Programas y Organizaciones sociales: SISFOH. Marzo 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/437-sistema-de-focalizacion-de-hogares-sisfoh>
44. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez A, Konda K, Stillman M, Cáceres C. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. GUTTMACHER INSTITUTE. Mayo 2017.
45. OMS. ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES. 2014. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131953/9789240692695_spa.pdf;jsessionid=6E3C0969983A4096FE05FD94B4670F6C?sequence=1

46. UNICEF. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, según UNICEF. [Internet]. 2018;. Disponible en:
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih-seg%C3%BAAn-unicef>
47. Pasco C, Puestas P, Díaz-Vélez C. Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH – SIDA según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2013 – 2017. Rev. cuerpo méd. HNAAA 2020; 13(3). Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD70313.pdf>
48. UNICEF. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe. 2015. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/media/4381/file/PDF%20Informe%20VIH.pdf>
49. INEI. Características de la población. 2017. DISPONIBLE EN:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf
50. INEI. Estado de la población peruana 2020. 2020. DISPONIBLE EN:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
51. Bunyasi EW, Coetzee DJ. Relationship between socioeconomic status and HIV infection: findings from a survey in the Free State and Western Cape Provinces of South Africa. BMJ Open [Internet]. noviembre de 2017 [citado 3 de mayo de 2021];7(11):e016232. Disponible en:
<https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2017-016232>
52. Terán Calderón C, Gorena Urizar D, González Blázquez C, Alejos Ferreras B, Ramírez Rubio O, Bolumar Montrull F, et al. Knowledge, attitudes and practices on HIV/AIDS and prevalence of HIV in the general population of Sucre, Bolivia. The Brazilian Journal of Infectious Diseases [Internet]. julio de 2015 [citado 3 de mayo de 2021];19(4):369-75. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1413867015000860>
53. Miranda Valdivia F. Desigualdad, pobreza y migración en las provincias de Lima y el impacto del centralismo. Investig.soc [Internet]. 3 de agosto de 2017 [citado 5 de mayo de 2021];20(37):131-47. Disponible

en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/13432>

54. ENDES 2019. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/documentos.asp>

ANEXO 1: Acta de aprobación del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL EDUCATIVO Y CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES ADOLESCENTES DE PERÚ, SEGÚN ENDES 2019**”, que presenta la SRTA NATHALIE DELFINA AMADO CORNEJO, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
ASESORA DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

ANEXO 2: Carta de compromiso del asesor de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso de la asesora de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesora de Tesis de la estudiante de Medicina Humana, Srta. Nathalie Delfina Amado Cornejo, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

|

DRA. CONSUELO DEL ROCÍO LUNA MUÑOZ

ANEXO 3: Carta de aprobación del proyecto de tesis firmado por la secretaría académica



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUMEDUCO

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio N°1815-2020-FMH-D

Lima, 03 de octubre de 2020

Señorita
NATHALIE DELFINA AMADO CORNEJO
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL EDUCATIVO Y CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES ADOLESCENTES DE PERÚ, SEGÚN ENDES 2019" presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 29 de octubre de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,



Atentamente,

Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Cañanillas - Surco | Central: 789-0000
Aptado postal 1801, Lima 22 - Perú | Anexo: 6018
Email: doc.medicin@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Teléfono: 789-0106

ANEXO 4: Constancia de aprobación del comité de ética
COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA “MANUEL HUAMAN GUERRERO”
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: “Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobretransmisión de VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú, según ENDES 2019”

Investigadora:

Nathalie Delfina Amado Cornejo

Código del Comité: PG-39-2020

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría EXENTO DE REVISION, por un período de 1 año.

El investigador podrá continuar con su proyecto de investigación, considerando completar el título de su proyecto con el hospital, la ciudad y el país donde se realizará el estudio y adjuntar resumen debiendo presentar un informe escrito a este Comité al finalizar el mismo. Así mismo, la publicación del presente proyecto quedará a criterio del investigador.

Lima, 5 de noviembre del 2020



Dra. Sonia Indacochea Cáceda

Presidente del Comité de Etica de Investigación

ANEXO 5: Acta de aprobación de borrador de tesis




UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ


ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS


Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL EDUCATIVO Y CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES ADOLESCENTES DE PERÚ, SEGÚN ENDES 2019", que presenta la Señorita NATHALIE DELFINA AMADO CORNEJO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.


Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.


En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Mg. Lucy Elena Correa López
PRESIDENTA


Mg. Rubén Espinoza Rojas
MIEMBRO


Mg. Luis Roldán Arbieta
MIEMBRO


Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas, Ph. D., MCR, MD
DIRECTOR DE TESIS


Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
ASESORA

Lima, 15 de mayo de 2021

ANEXO 6: Reporte de originalidad de Turnitin

Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA en mujeres adolescentes según ENDES 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

3%

2

docplayer.es

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Científica del Sur

Trabajo del estudiante

1%

4

www.redalyc.org

Fuente de Internet

1%

ANEXO 7: Certificado de asistencia al curso taller



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS
MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

NATHALIE DELFINA AMADO CORNEJO

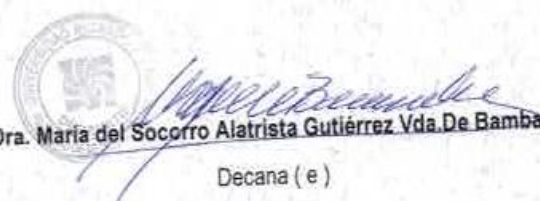
Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2020 y enero 2021, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL EDUCATIVO Y CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES ADOLESCENTES DE PERÚ, SEGÚN ENDES 2019

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y válido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 12 de enero de 2021


Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director del Curso Taller


Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana (e)

ANEXO 8: Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño	Población de estudio y procesamiento de datos
<p>Problema General: ¿Cómo es la asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes del Perú según ENDES 2019?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cómo es el nivel educativo en mujeres adolescentes de 15 a 19 años?</p> <p>¿Cómo es el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años?</p> <p>¿Cómo se asocia el grado académico a el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad?</p> <p>¿Cómo se asocia el área de residencia el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad?</p> <p>¿Cómo se asocia el índice de riqueza a el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad?</p>	<p>GENERAL: Evaluar la asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes del Perú según ENDES 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS: *Determinar el nivel educativo en mujeres adolescentes de 15 a 19 años. *Evaluar el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes de 15 a 19 años. *Determinar si el grado académico en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado de transmisión de VIH. *Identificar si el área de residencia en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado sobre la transmisión de VIH. *Determinar si el índice de riqueza en mujeres adolescentes de 15 a 19 años está asociado al conocimiento adecuado sobre la transmisión de VIH sobre la transmisión de VIH.</p>	<p>Ho: No existe asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes en el Perú según ENDES 2019.</p> <p>Ha: Existe asociación entre el nivel educativo y el conocimiento sobre la transmisión de VIH en mujeres adolescentes en el Perú según ENDES 2019.</p>	<p>El presente estudio es de tipo transversal analítico. Se asociara las variables, utilizando los datos de ENDES 2019.</p>	<p>Población: La población de estudio serán los residentes en el Perú durante el año 2019, quienes respondieron los cuestionarios de ENDES 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estará constituida por las mujeres adolescentes quienes respondieron los cuestionarios de ENDES 2019.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Se tomará los datos de disposición pública de ENDES 2019.</p> <p>Plan de análisis: Se realizará el análisis de los datos con STATA.</p>

ANEXO 9: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORÍA	UNIDAD DE MEDICIÓN
Nivel educativo más alto	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	Nivel de educación consignado en la encuesta de ENDES 2019 consignado como REC011 - V106	Cualitativa independiente	Ordinal	Politómica	0= no educación 1= primaria 2= Secundaria 3= Superior
Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH	Información adquirida por un ser humano a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente al VIH	Respuesta correcta en las distintas preguntas elaboradas por ENDES 2019 consignado como REC91	Cualitativa dependiente	Ordinal	Dicotómica	0= Adecuado 1= No adecuado
Tipo de lugar de residencia	Área urbana: aquella que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes) Área rural: aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito; o que teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloques o núcleos.	Será el tipo de lugar de residencia consignada en ENDES 2019 como REC011 – V025	Cualitativa independiente	Nominal	Dicotómica	0=Rural 1=Urbano
Índice de riqueza	Está determinado por los bienes y servicios que pueden ser comprados con una suma específica de dinero.	Será la categoría de riqueza consignada en ENDES 2019 como REC011 – V190	Cualitativa independiente	Nominal	Politómica	0= pobreza extrema 1= pobreza 2= no pobreza

ANEXO 10: Consentimiento informado

REPÚBLICA DEL PERÚ								
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA								
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR								
ENDES - 2019								
PRIMER SEMESTRE								
CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS								
CONGLOMERADO			VIVIENDA			HOGAR		

CONSENTIMIENTO	
<p>Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.</p> <p>Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.</p> <p>En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?</p> <p>FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____ FECHA: _____</p> <p>SI, ACEPTA: 1 SI, EN OTRO MOMENTO: 2 NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3</p>	

NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA ENTREVISTADA	
EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

MUJER SELECCIONADA PARA SECCIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	SI = 1	NO = 2
--	---------------	---------------

ANEXO 11.: Instrumento de recolección de datos

PARA LAS PERSONAS DE 15 A 29 AÑOS DE EDAD		
606	¿Cree usted que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH), si tienen una sola pareja sexual que no esté infectada y que no tenga otras parejas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8
607	¿Es posible que una persona que parece saludable esté infectada con el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8
608	¿Cree usted que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por dar un abrazo, beso o caricias a una persona infectada?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8
609	¿Cree usted que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por la picadura de un mosquito?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8
610	¿Cree usted que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo alimentos o utensilios como: cubiertos, vasos, etc. con una persona infectada?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8
611	¿Cree usted 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..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO RECUERDA..... 8