



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL VIH/SIDA EN
MUJERES EN EDAD FERTIL QUE SE ATIENDEN POR
PRIMERA VEZ EN EL EE. SS I-3 DE VILLA
PRIMAVERA-SULLANA, ENERO-ABRIL, AÑO 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTOR (A)

ALVARADO AGURTO, YENIFER JACKELINE

ORCID: 0000-0002-7688-8080

ASESOR (A)

Mgtr. NECIOSUP MONTENEGRO, LOURDES DEL ROCIO

ORCID: 0000-0001-8910-3804

SULLANA-PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Alvarado Agurto, Yenifer Jackeline.

ORCID: 0000-0002-7688-8080

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote estudiante de pregrado,
Sullana, Perú.

ASESOR

Mgtr. Neciosup Montenegro Lourdes del Rocío.

ORCID: 0000-0001-8910-3804

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
salud, Escuela Profesional de Obstetricia Sullana, Perú.

JURADO

Mgtr. Farfán Reyes Yovanny

ORCID: 0000-0001-9130-7603

Mgtr. Concha Lima Noemi

ORCID: 0000-0003-4964-4088

Mgtr. Viza Inocente Nancy Liz

ORCID: 0000-0002-5442-6010

Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. FARFÁN REYES YOVANNY

PRESIDENTA

Mgtr. CONCHA LIMA NOEMI

MIEMBRO

Mgtr. VIZA INOCENTE NANCY LIZ

MIEMBRO

Mgtr. NECIOSUP MONTENEGRO LOURDES DEL ROCÍO

ASESORA DE TESIS

Agradecimiento

A **Dios**, quien me ha dado la fortaleza, el conocimiento y la capacidad para seguir adelante, luchando por cada meta que me

planteo.

A mis padres, sin su apoyo incondicional y ejemplo a seguir no estuviera logrando mis metas. Gracias por enseñarme que con esfuerzo, dedicación, amor y perseverancia todo se puede lograr en esta vida. Los amo.

A mis hermanos, mis pequeños amores, gracias por su motivación y aliento, sin ustedes tampoco lo hubiera logrado.

YENIFER ALVARADO

Resumen

Una problemática de salud relevante que está cobrando vidas en la sociedad, es el VIH/SIDA, ya que altera las células del sistema inmunitario, logrando que haya un daño progresivo.

La presente investigación tiene como interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020? Para dar respuesta, se planteó el objetivo general: Determinar los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en

mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa PrimaveraSullana, enero-abril, año 2020. La metodología es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil. Los resultados obtenidos fueron: El 73% tienen conocimiento del

VIH/SIDA y 27% no tienen conocimiento, el 87% tienen una actitud positiva del VIH/SIDA y 13% tienen una actitud negativa. Al relacionar las variables se encontró que si existe relación entre los conocimientos y las actitudes en un 58.7% y no existe relación un 41.3%. También se evaluó las variables con la prueba correlación de Pearson = 0,387, *p=0.000, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), para los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil. Contrastándose la hipótesis alterna. Conclusión: las mujeres en estudio tienen conocimiento, actitud positiva y si existe relación entre las variables.

Palabras clave: actitudes, conocimientos, edad fértil, mujer, sida, VIH.

Abstract

A relevant health problem that is taking lives in society is HIV / AIDS, since it alters the cells of the immune system, causing progressive damage.

The present investigation has as a question: What are the knowledge and attitudes of HIV / AIDS in women of childbearing age that are attended for the first time in the EE. SS I-3 of Villa Primavera-Sullana, january-april, year 2020? To respond, the general objective was set: To determine the knowledge and attitudes of HIV / AIDS in women of

childbearing age who are being treated for the first time in the EE. SS I-3 of Villa Primavera-Sullana, January-April, 2020.

The methodology is quantitative, descriptive level with a non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 150 women of childbearing age. The results obtained were: 73% have knowledge of HIV / AIDS and 27% have no knowledge, 87% have a positive attitude about HIV / AIDS and 13% have a negative attitude. When relating the variables, it was found that there is a relationship between knowledge and attitudes in 58.7% and there is no relationship in 41.3%. Variables were also evaluated with the Pearson correlation test = 0.387, * p = 0.000, in which the result was a statistically significant relationship (p < 0.05), for knowledge and attitudes of HIV / AIDS in women in fertile age. Contrasting the alternative hypothesis. Conclusion: the women in the study have knowledge, a positive attitude and whether there is a relationship between the variables.

Key words: attitude, knowledge, fertile age, women, HIV, AIDS

Índice de contenido

Título de la tesis	i
Equipo de trabajo	ii
Hoja de firma del jurado	iii
Hoja de agradecimiento	iv
Resumen y abstract	v
Contenido	vii

Índice de tablas	ix
Índice de cuadros	x
Índice de gráficos	xi
I. Introducción	01
II. Revisión de la literatura	06
III. Hipótesis	35
IV. Metodología	
4.1. Diseño de la investigación	36
4.2. Población y muestra	36
4.3. Definición y operacionalización de las variables	38
4.4. Técnica e instrumento de medición	42
4.5. Plan de análisis	44
4.6. Matriz de consistencia	45
4.7. Principios éticos	46
V. Resultados	
5.1 Resultados	47
5.2 Análisis del problema	53
VI. Conclusiones	57
Aspectos complementarios	58
Referencias Bibliográficas	62
Anexos	69

Índice de tablas

Tabla 1: Características sociodemográficas del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....	47
Tabla 2: Determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....	49
Tabla 3: Identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año	

2020.....50

Tabla 4: Relación que existe entre los conocimientos y las actitudes VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....51

Tabla 4.1: Correlación de Pearson de los conocimientos y las actitudes VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....52

Índice de cuadros

Cuadro 1: Definición y operacionalización de la variable: Conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil.....40

Cuadro 2: Definición y operacionalización de la variable: Actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil.....41

Cuadro 3: Matriz de consistencia.....45

Índice de gráficos

Gráfico 1: Gráfico de columnas, determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....59

Gráfico 2: Gráfico de columnas, identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....60

Gráfico 3: Gráfico de columnas, relación que existe entre los conocimiento y las actitudes VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE.
SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.....61

I. Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), es un caso muy problemático para la salud pública, ya que han perdido la vida más de 32 millones de individuos. Sin embargo, hay un aumento muy bueno en la prevención, la detección, tratamiento y manejo eficaz del VIH, incluyendo las infecciones oportunistas. En cuanto a su diagnóstico, se realizan pruebas rápidas proporcionando resultados inmediatos, facilitando enormemente el diagnóstico y el tratamiento con una adecuada atención. Aunque aún no existe la cura para el VIH, el tratamiento antirretroviral, permite mantener controlado el virus, previniendo así la transmisión a otras personas y enfermedades que afecten al paciente. (1)

Por otro lado, tenemos el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que es la etapa más avanzada de la infección, definiéndola como la aparición de una o más de veinte infecciones oportunistas o cánceres vinculados al VIH. (2)

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Manifiesta que cada semana, alrededor de 6.00 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años de edad contraen la infección por el VIH. En África subsahariana, entre las edades de 15 a 19 años, cuatro de cada cinco mujeres contraen nuevas infecciones y tienen mucha más probabilidad de vivir con VIH que los varones. Un promedio de 35% de las mujeres sufre violencia física o sexual en algún momento de su vida provocando así contraer el VIH, caso contrario en las mujeres que no han sufrido maltrato alguno. (3)

Mundialmente el VIH/SIDA, es una pandemia representando una asombrosa crisis de salud pública, y un problema de derechos humanos. A estos influyen los factores como la

pobreza, falta de vivienda, analfabetismo, prostitución, tráfico de seres humanos, discriminación y la desigualdad basada en el sexo. La enfermedad se ha convertido en una causa importante de mortalidad en mujeres de 20 a 40 años, sobre todo las que habitan en grandes ciudades de África, las Américas y Europa Occidental. (4)

En nuestro país, según la Dirección General de Epidemiología en su boletín epidemiológico mensual, presento que desde el año 1983 hasta octubre de 2017 unos 40,551 casos de personas con SIDA y 109,263 casos de VIH registrados. (5)

En cuanto a las regiones de nuestro país, en números de casos de SIDA para el 2017, Ica ocupa el cuarto lugar, posteriormente de Loreto, Lima y Callao, y en cuanto a VIH tenemos que es el 7mo lugar posteriormente de Loreto, La Libertad, Lima, Callao, Lambayeque y Arequipa con 9, 575 individuos contagiados desde el 2012 hasta el año 2017, y en tanto a SIDA 424 individuos, sin olvidar que en enero a octubre del 2017 se registró 77 casos de VIH Y 20 casos de SIDA en aquella región Por otro lado se menciona en el boletín, que en cuanto al sexo y edad desde el año 1983 hasta el año 2017 tenemos 3,942 varones y 2,296 mujeres con VIH y 952 varones y 357 mujeres con SIDA entre los 15 a 19 años. (5)

La Dirección Regional de Salud (DIRESA), publicada por el Gobierno Regional de Piura manifestó que en este año se han diagnosticado 249 pacientes nuevos infectados con VIH, entre las edades de 20 y 58 años, la vía de transmisión ha sido por vía sexual con un 97%, por vía madre – hijo 2% y transfusiones sanguíneas 1%, mientras que el año anterior tuvieron casos captados de 193, la estrategia sanitaria es orientación en cuanto a una vida sexual segura y el diagnóstico oportuno en todos los establecimientos de salud , donde

además recibirán orientación y consejería sobre cómo evitar y disminuir el contagio con VIH. En los últimos treinta años, Piura cuenta con un promedio 3 mil 200 pacientes que reciben tratamiento contra el VIH/Sida. (6)

Mientras que, en Sullana, en el 2018 según la Subregión de Salud “Luciano Castillo Colona”, se han reportado 90 casos, de los cuales 78 son de VIH y 12 de SIDA, Sullana tendría 34 casos de pacientes detectados, Pariñas 17 casos, Paita 11 casos, Bellavista 10 casos, Marcavelica y Tambogrande con 4 casos detectados, Máncora con 2 casos, Querecotillo, Lancones, Las Lomas y el Alto con 1 caso hasta ese momento. Asimismo, el mayor número de pacientes esta entre las edades de 15 y 19 años, por lo que los menores y los jóvenes están más expuestos a contraer esta enfermedad. (7)

En estos cuatro últimos años se han registrado 576 casos en el Hospital de Apoyo II de Sullana, del Ministerio de Salud. (7)

Frente a esta situación expuesta se ha formulado la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020?

Para dar respuesta a la interrogante, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Para dar respuesta al objetivo general se consideró tres objetivos específicos: 1) Determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. 2)

Identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. 3)

Relación que existe entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

La presente investigación busca reconocer las percepciones del VIH/SIDA, siendo un tema de gran impacto social, desde las mujeres en edad fértil que sufren este infortunio como de los proveedores de servicio de salud, siendo ellos los principales actores para el abordaje adecuado, para la promoción y la prevención de conductas respetuosas y saludables, permitiendo así intervenir con conocimientos científicos que permitan plantear recomendaciones, teniendo estos conocimientos se podrán realizar diagnósticos precoz y oportuno.

Por ende, esta actual información permitirá ofrecer a las instituciones interesadas, alumnos y profesionales de la salud a elaborar estrategias, proyectos de prevención especializados en el tema de VIH/ SIDA. Además, promover la toma de conocimientos para gozar de buena salud física, mental y emocional.

La metodología utilizada determina que este estudio es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. La población está constituida por un total de 300 mujeres de edad fértil de 15 a 49 años, teniendo como muestra 150 mujeres de edad fértil teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. En la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta; y el instrumento fue un cuestionario, siendo validado por un estadístico. Para cumplir con la investigación

de manera objetiva y dentro de un marco ético, se realizó un consentimiento informado, el día de aplicación de la encuesta se les invito a participar en forma voluntaria a las mujeres en estudio, a quienes se le explicó en forma breve y concisa el objetivo del estudio. La entrevista fue personalizada, manteniendo una total privacidad y confidencialidad.

Los resultados obtenidos fueron, el 73% (110) conocen del VIH/SIDA y 27% (40) no conocen del VIH/SIDA. En cuanto a la actitud se encontró que 87% (131) tienen una actitud positiva del VIH/SIDA y 13% (19) tienen una actitud negativa del VIH/SIDA. Al relacionar las variables se encontró que si existe relación entre los conocimientos y las actitudes en un 58.7% (88) y no existe relación entre los conocimientos y las actitudes un 41.3% (62). Con la prueba de correlación de Pearson = 0,387, * $p=0.000$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$), para los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil, dando respuesta a una hipótesis alterna. Se concluyó que las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que acuden al EE. SS de Villa Primavera-Sullana tienen conocimiento del VIH/SIDA en un 73%, el 87% presentan una actitud positiva, también existe relación entre los conocimientos y las actitudes de las mujeres en estudio en un 58.7%, siendo el resultado en relación a las mujeres que no tienen el conocimiento y tampoco las actitudes sobre el tema, finalmente existe la relación estadísticamente significativa ($p<0,05$), para los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en las mujeres del estudio dando respuesta a la hipótesis alterna.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Plascencia J, Chan E, Salcedo J. (8), México 2019. Su estudio fue denominado “Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA”, diseño de tipo descriptivo, transversal y correlacional. Teniendo como objetivo evaluar los niveles de adherencia al tratamiento antirretroviral, así como determinar los factores psicológicos predictores de la no adherencia a dicho tratamiento en pacientes con VIH-SIDA. Estuvo conformada por 25 usuarios diagnosticados con VIH-SIDA, mayores de 18 años de edad, bajo tratamiento antirretroviral y que fueron asistidos en la institución Mesón de la Misericordia Divina A.C. en la ciudad de Guadalajara, México. El estudio cumplió con los aspectos éticos consignados en las normas de la declaración de la Ley General de Salud de México en materia de investigación para la salud, obteniendo en características sociodemográficos el 80% de los participantes se encontraban solteros. El grado de escolaridad menos frecuente fue primaria 2% y el de mayor frecuencia fue preparatoria 40%. La mayoría tenían un empleo fijo 48%. Al identificar los niveles de adherencia al tratamiento antirretroviral, se advirtió que 60% de los participantes clasificaron como adherentes al momento de la evaluación, mientras que el otro 40% se clasificó como no adherente, es decir, que el último grupo de participantes no logran seguir adecuadamente la toma de sus antirretrovirales, por lo cual presentan susceptibilidad a la agresión por otros microorganismos infecciosos. El puntaje medio de la adherencia al tratamiento con antirretrovirales fue de 18.28%. Concluyendo

con la investigación se logró identificar en los pacientes con VIH-SIDA bajos niveles de adherencia a los tratamientos con antirretrovirales; y que la adherencia correlaciona de manera negativa con las variables de estrés, depresión y apoyo social, mismas que se consideran factores predictores de la no adherencia a los tratamientos antirretrovirales.

Gonzales G. (9), Ecuador 2019. Investigación titulada “Conocimientos sobre el VIH/SIDA y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de los colegios de Catamayo”, teniendo como objetivo general: Caracterizar los conocimientos sobre VIH/SIDA y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de los colegios de la ciudad de Catamayo, con la finalidad de disminuir su incidencia en esta población vulnerable, realizando un estudio de nivel cuantitativo de tipo transversal, teniendo de muestra a hombres y mujeres de 10 a 19 años, que se encontraban cursando el 6 año de educación básica hasta cursar el tercer año de bachillerato, siendo un total de 3584 estudiantes. Las estudiantes de sexo femenino tienen un mejor nivel de conocimiento 53.05% sobre el VIH/SIDA en comparación con los del sexo masculino 46.15%. De los estudiantes que han iniciado su vida sexual, el 55.6% tienen un conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA mientras que el 44.4% tienen un conocimiento inadecuado sobre la enfermedad. Finalizando con la conclusión, los estudiantes no tienen un buen nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, siendo los varones los que más desconocen sobre esta infección.

Prada C. (10), Colombia 2018. La investigación se titula “Conocimiento y Actitudes de voluntarios de la cruz roja colombiana sobre el VIH/SIDA y sus portadores”, la

investigación es de tipo descriptivo, su objetivo es identificar los niveles de conocimiento y actitudes de los voluntarios colombiana sobre el VIH/SIDA y sus portadores de la Cruz Roja de la Juventud de la Seccional Valle del Cauca. En cuanto conocimiento y actitudes de voluntarios de la cruz roja colombiana sobre el VIH/SIDA y sus portadores de la Cruz Roja de la Juventud de la Seccional Valle del Cauca. Se empleó como instrumento de medición un formato de encuesta, en el que se consignó la información tendiente a establecer los saberes previos de un grupo de 53 jóvenes voluntarios de la Cruz Roja de la Juventud de la Seccional Valle del Cauca. De esta manera, se determinó que el promedio de edades de los jóvenes fue de 18 años. Con respecto a los tres componentes de la encuesta, al evaluar los conocimientos sobre el VIH/Sida fueron que el 59% conoce sobre el VIH, mientras en cuanto al riesgo del VIH fue un 84% conoce y en tolerancia del VIH un 92% conoce. Al llevar a cabo el diagnóstico acerca de los conocimientos o saberes previos, el 100% de las jóvenes encuestadas de sexo femenino consideró desde su saber, que llevaban una sexualidad responsable. Mientras tanto en realizar la prueba del VIH en alguna ocasión, observando que en el sexo femenino solo el 17% de las encuestadas se la ha realizado, y en el caso del sexo masculino ha sido el 33% de los encuestados y por ultimo si sabían a donde debían dirigirse en caso de querer realizarse la prueba diagnóstica del VIH, ya que el 80% de las jóvenes de sexo femenino y el 83% de los jóvenes de sexo masculino conocían acerca de estos lugares, lo que podría suponer que aún existe cierto temor frente a la realización de este tipo de pruebas y, más aun, de sus posibles resultados. El autor concluyó que los voluntarios de la cruz roja, tienen conocimiento sobre el VIH

en un 59%, los jóvenes de sexo femenino llevan una sexualidad responsable y los de sexo masculino saben dónde dirigirse en caso de querer realizarse la prueba diagnóstica.

Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado G. (11), Cuba. 2019. Realizaron un estudio titulado “Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años”, teniendo como objetivo general: Evaluar el nivel de conocimientos sobre la infección con VIH en personas de 15 a 24 años. Es una investigación de tipo descriptiva de corte transversal en el Consejo Popular de Puerta de Golpe en el municipio Consolación del Sur, el universo fue de 1778 personas, con un muestreo aleatorio simple por 264 individuos, a los cuales se les aplicó una encuesta de conocimientos sobre la prevención del VIH/sida. Los resultados fueron tabulados utilizando el método porcentual simple. Más del 80 % de los encuestados tenían conocimientos sobre el VIH, en cuanto al conocimiento de vías de transmisión del VIH, las mujeres cubanas tenían conocimiento de que la principal vía de transmisión es a través del semen con un 89,3%, siguiendo la sangre con un 88,5%, jeringas, agujas con un 85,8% y lactancia materna un 53%, se planteó las siguientes conclusiones: Aunque existe conocimiento en las personas estudiadas sobre la infección por VIH, no comprenden plenamente el alcance de su exposición al riesgo y los resultados potencialmente peligrosos de esta enfermedad, por lo que aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes al VIH/sida.

Parra N, Almonte M, García L. (12), México 2019. El estudio fue titulado “Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla”, el objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de Transmisión

SexualVIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de la UIEP, se realizó un estudio cuantitativo, de tipo transversal. El área de estudio fue en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP), situada en la Sierra Nororiental del Estado de Puebla, México. El universo de estudio fue de 710 estudiantes, de la cual se seleccionó una muestra representativa de 250 estudiantes matriculados en la UIEP. Se realizó un muestro aleatorio simple. Las entrevistas se realizaron entre enero y mayo del 2019. Los resultados revelaron que en cuanto al nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de la UIEP, de manera general se observó que el 99.2% de los estudiantes presentan un nivel bajo de conocimientos y solo el 0.8% un nivel medio; no se obtuvo un puntaje para el nivel alto. Para el caso de la dimensión de medidas preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA se encontró que también predominaba el nivel bajo 78.3%, seguido del nivel medio y alto 19.7 y 2.0% respectivamente. Se concluye de manera general que el 99.2% de los estudiantes presentan un nivel bajo en conocimientos.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Garcés E. (13), Perú 2017, realizó un estudio de tipo sustantiva y diseño descriptivo simple denominada, “Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 5.º año de secundaria de la Institución Educativa N.º 2079 Antonio Raymondi, San Martín de Porres, 2017”, El tipo de investigación que corresponde para este estudio es sustantiva, el presente estudio utilizó el diseño de investigación descriptivo simple dado que es la forma más elemental, este diseño recoge información actualizada en función de una problemática

previamente determinada; el objetivo de esta investigación es: Nivel de conocimiento sobre el VIH/sida en estudiantes del 5.º año de secundaria de la institución educativa n.º 2079 Antonio Raymondi, San Martín de Porres, 2017, donde revelaron que los estudiantes del quinto año de secundaria poseen conocimientos altos sobre la temática en un 14% y regularmente en un 34%. Sin embargo, el 52% carece de conocimientos básicos y cotidianos sobre el VIH/SIDA, con respecto a los resultados acerca de niveles de conocimientos altos sobre las formas de prevención del virus VIH/SIDA un 19% de estos estudiantes saben que el uso de preservativos y la abstinencia es una buena forma de prevenir esta pandemia. Sin embargo, más de la mitad de la muestra 52% no conocen en absoluto las formas de prevención del VIH/sida. En forma regular existe un 29% de estudiantes que regularmente conocen como no contraer dicha enfermedad, también tenemos que sobre las formas de transmisión del VIH/sida. Se concluye que el 65% de los estudiantes de la muestra tiene un nivel bajo de conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH/sida, mientras que solo el 5% de los estudiantes posee un nivel alto de conocimiento sobre el mismo. Finalmente, existe un 30% de estudiantes con un nivel regular sobre el conocimiento de la temática.

Trauco A. (14), Perú 2018, realizó un estudio de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo denominada, “Nivel de Conocimiento en Medidas Preventivas sobre VIH/SIDA en Jóvenes de 18 A 22 años en los Comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015”, Aucayacu es una localidad ubicada al norte de Tingo María, en la región de Huánuco. El método utilizado fue el inductivo deductivo. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y la guía de observación. El

instrumento fue el cuestionario, el trabajo de investigación corresponde al nivel de tipo descriptivo, por lo que se logra describir las variables de estudio con la situación real, el objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento en medidas preventivas sobre VIH/SIDA en los Jóvenes de 18 a 22 años en los comités de Trimoviles en el distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015, demostró que el 100% de los jóvenes de alguna manera tienen la información sobre el VIH/SIDA, el 64,8% de los jóvenes refieren tener conocimiento de las medidas preventivas sobre el VIH-SIDA, siendo el 35,2% que representa a los que no conocen, en cuanto al conocimiento de conocer cuál es el primer medio de contraer VIH/SIDA el 100% de jóvenes conocen que es a través de las relaciones sexuales, en relación al conocimiento si el uso del condón previene el VIH-SIDA, el 63% representa que sí, en tanto que un 37% considera que no. Finalmente, las conclusiones de la investigación, los jóvenes de 18 a 22 años del comité de Trimoviles, tienen información del VIH/SIDA, 35,2% de ellos conocen sobre las medidas preventivas, 100% de los jóvenes conocen que es a través de las relaciones sexuales el primer medio de contraer VIH/SIDA y que el uso del condón previene el VIH/SIDA.

Saavedra C, Ruiz J. (15), Perú 2016. Su estudio fue denominado “Relación entre Nivel de Conocimiento y las actitudes sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de Educación secundaria de la Institución Educativa N° 0750 Elsa Perea Flores, Mayo – octubre 2016. Objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de Educación secundaria de la

Institución Educativa N° 0750 Elsa Perea Flores, mayo, Tarapoto-San Martín – octubre 2016, teniendo como estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, teniendo como muestra de 102 estudiantes. Los resultados con respecto al sexo, el 56,9%, son del sexo femenino, el 48,0% de los estudiantes tienen una edad entre 16 a 17 años, en cuanto al estado civil tenemos que 98,0% manifestaron ser solteros o solteras, el 79,4% solo se ocupan de estudiar, El 59,8% de los estudiantes son católicos, 99,0% de los estudiantes en estudio manifestaron su 8 opción heterosexual, en cuanto a la actitud el 52,0% de los estudiantes en estudio manifestaron que si han tenido relaciones sexuales y fue por amor, El 55,9% de los estudiantes en estudio manifestaron no tener enamorado o enamorada, El 44% de los estudiantes mencionaron que tuvieron su primera relación sexual entre los 13 a 16 años de edad. Teniendo como conclusión, si existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el VIH-SIDA que adoptan los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la I.E. 0750 Elsa Perea Flores; $\chi^2 = 16,082$ con g.l. = 2; $p = 0,000$ (Si $p < 0,05$, entonces es significativo).

Paredes D. (16), Perú 2017. En su estudio denominado “Conocimientos sobre VIH-SIDA y sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017”- departamento de Puno. Teniendo como objetivo general de determinar el conocimiento sobre VIH- SIDA y las sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125. El estudio es descriptivo con diseño no experimental transversal, La población y muestra estuvo conformada por el total de estudiantes que son 112. Los resultados muestran que el 75% de los estudiantes adolescentes presenta un

conocimiento regular en relación al VIH-SIDA y sus formas preventivas en forma general. Especificando, referente solo al conocimiento de VIH-SIDA el 50% no conoce y el 45% conoce; respecto a la forma preventiva el 66% presenta un conocimiento regular seguido del 23% con un conocimiento deficiente. En conclusión, el conocimiento sobre VIH-SIDA y sus medidas preventivas en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017 es regular.

Gervasio A, Gomes E. (17), Perú 2018, en su estudio “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes (de 14 -19 años) de la Institución Educativa San Nicolás de Huamachuco”, de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, cuyo objetivo general es establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de 14 -19 años de la Institución Educativa San Nicolás de Huamachuco. Se realizó en una muestra constituida por 101 adolescentes obtuvieron que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5%, alto en un 31,6% y bajo en un 14,9%, en cuanto a las prácticas sexuales en adolescentes tenemos practicas inadecuadas un 67.1% y adecuadas un 32.9%. Finalmente, con el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales, témenos inadecuadas bajo 11.9%, inadecuadas medio 37.6%, inadecuadas alto 17,6% mientras que en adecuadas bajo 3%, adecuadas medio 16% y adecuadas alta 13.9%. Concluyendo con la investigación planteada, “El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes”, el mayor porcentaje se encuentra en el nivel medio, por otro lado, en cuanto a las prácticas sexuales de los adolescentes en su mayoría son inadecuadas y

finalmente no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes.

2.1.3 Antecedentes Regionales

Montesinos I. (18), Piura 2017. En su estudio denominado “Conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Ignacio Merino - Piura, 2017”. Se utilizó la técnica de la encuesta, el cuestionario consta de 47 ítems. El objetivo del instrumento es identificar los conocimientos sobre las ITS, VIH/SIDA y las medidas preventivas que tienen los adolescentes de tercero al quinto de secundaria de la Institución Educativa Ignacio Merino -Piura, 2017. Tipo de diseño no experimental, de corte transversal. Se encontró lo siguiente: sobre los conocimientos que poseen los adolescentes en forma global, se evidenció que el 50,31 % no comprende estas enfermedades y un 49,69% conoce de estos temas, en el ámbito sociodemográficas, al caracterizar a los encuestados, son solteros el 96,23%, el 92,45% son estudiantes, las edades que más predomino es de un rango de 15 a 19 años con un 78,61%, la religión que sobresalió es la católica por un 71, 70%, asimismo el sexo que destacó fue el femenino con un 56,60%. Dentro de las características sexuales, según la muestra de estudio son heterosexuales con un 95,60%, por lo consiguiente no tienen enamorado(a) con un 63,52% y finalmente la edad que prevaleció al haber iniciado las relaciones coitales es de 10 a 14 años con un 61,54% y sobre sobre medidas preventivas de VIH/SIDA en adolescentes reveló que el 57,86% de los adolescentes no poseen conocimientos sobre las medidas preventivas sobre VIH/SIDA y un 42,14% conocen. Finalizando con las conclusiones los encuestados tienen un

desconocimiento en forma global sobre VIH/SIDA con un 50,31%, 57,86% tienen conocimientos desfavorables sobre las medidas preventivas sobre VIH/SIDA.

More J. (19), Piura 2018, en su investigación titulada “Conocimientos sobre ITSVIH/Sida en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar-Piura, mayo 2018”. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos sobre VIH/Sida en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar-Piura, mayo 2018, de nivel cuantitativo de tipo descriptivo. Realizado en una muestra de 209 adolescentes, a quienes, mediante la encuesta, se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre ITS-VIH/Sida, obteniéndose como resultado en cuanto al conocimiento sobre VIH/SIDA en las adolescentes del ámbito de estudio fueron que el 56,94% no conocen, mientras que solo el 43,06% conoce, sobre las medidas preventivas en forma global del VIH/SIDA de las adolescentes del ámbito de estudio fueron que el 62,68% no conoce, mientras que solo el 37,32% conoce. Por otro lado, el 76,56% si sabe dónde acudir en caso de contagio de una ITS-VIH/SIDA y acudirían a un Hospital/ES SALUD el 40,19% y una minoría el 0,48% a una farmacia respectivamente. Conclusiones: El conocimiento global sobre VIH/SIDA en las adolescentes del ámbito de estudio fueron que el 56,94% no conocen y sobre las medidas preventivas en forma global del VIH/SIDA fueron que el 62,68% no conoce.

Mendoza L. (20), Piura 2018. Realizó un estudio titulado “Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa 20527 América Sullana. Octubre-diciembre 2017, con el Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH

/ SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa 20527 América - Sullana. octubre - diciembre 2017”, de método descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 64 alumnos de 4to y 5to año de secundaria. Se utilizó la técnica de la encuesta; cuyos resultados demostrando que la mayoría de los estudiantes presentaron nivel de conocimiento regular 62,5%, según edad predominó 15 años con conocimiento regular 21,9% de la muestra, el sexo femenino es el que predomina y su nivel de conocimiento fue regular con 34,4%, con respecto a religión tuvieron conocimiento regular con 32,8% quienes profesan la religión católica, según lugar de procedencia el nivel de conocimiento con mayor porcentaje fue regular con 57.8% los que pertenecían a Sullana, predominó el estado civil soltero y el nivel de conocimiento fue regular con 59,4%, finalmente según el grado de estudio la mayoría pertenecen al 4to año de secundaria y tuvieron conocimiento regular 39,1%. Conclusión, la mayoría de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 20527 América -Sullana, presentan un nivel de conocimiento regular 62,5% sobre VIH/SIDA, 23,4% poseen nivel de conocimiento malo y sólo 14,1% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bueno.

Ordinola B. (21), Piura 2016, realizó una investigación denominada “Conocimientos y actitudes en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – Piura año 2016”. La presente investigación tuvo como objetivo general, describir los conocimientos y actitudes en adolescentes de 14–19 años del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – Piura 2016. Tipo de nivel cuantitativa-descriptiva, simple de una casilla de corte transversal, con muestreo no probabilístico por cuotas y una muestra de 150 adolescentes de 14 y 19 años de una población 1220

adolescentes, a quienes se aplicó un cuestionario para conocimientos y una escala para actitudes previamente validados, obteniendo los siguientes resultados: con lo que respecta al conocimiento de sexualidad en forma global el 52,00% de los adolescentes encuestados no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Con respecto a las dimensiones se obtuvo que las menos conocidas fueron prevención de enfermedades de transmisión sexual- VIH/SIDA 67,33% y respuesta sexual humana 66,00%, en la dimensión métodos anticonceptivos 56,00% desconocen, finalmente el 54,00% mostro desconocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología. Según actitudes el 50,67% de los adolescentes revelan actitudes negativas y 49.33% de los adolescentes revelan actitudes positivas. Finalmente, las conclusiones son que los adolescentes en estudio carecen de información acerca de conocimientos sexuales básicos para su sexualidad y por lo consiguiente muestran actitudes negativas.

Flores W. (22), Piura 2017, investigación denominada “Conocimientos sobre ITS–VIH/SIDA en adolescentes de la I.E pública Fe Y Alegría 15 Castilla - Piura, 2017”, la presente investigación tiene como objetivo determinar los conocimientos sobre ITSVIH/SIDA en los adolescentes del tercer al quinto año de secundaria de la I.E Pública Fe y Alegría 15 Castilla-Piura, 2017. Se utilizó la técnica de la encuesta, diseño de la investigación no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por el total de 147 adolescentes del tercero al quinto año de la I.E Pública Fe y Alegría 15 Castilla – Piura; que asistieron en el periodo de estudios y que cumplieron con los criterios de selección. Encontrando los siguientes resultados: del total de encuestados encontramos que el 78.91% no tiene conocimientos sobre VIH/SIDA en

forma global y solo el 21.09% conoce acerca del tema, sobre las medidas preventivas sobre VIH/SIDA se evidencia que el 54.42% de encuestados desconocen acerca del tema y el 45.58% tiene conocimientos, en lo que se refiere a las características sociodemográficas la edad que predomina es de 15 a 19 años 93.19% seguido de un 55.78% que son de sexo masculino, en cuanto al estado civil tenemos que un 99.32% es soltero, la religión más practicada es la católica con un 75.51%, y el 90.48% tiene como ocupación solo estudiante. Por otro lado, las características sexuales de los adolescentes encuestados el 58.50% no tiene enamorado, también se encontró que un 9.52% trabaja y estudia a la vez. Así mismo se demostró que el 67.35% de muestra en estudio no ha tenido relaciones coitales y el 32.65% si ha tenido, seguido de la edad de inicio de relaciones coitales que más predomina es de 15 a 19 años 52.09% y por último encontramos que el 95.92% eligió heterosexual como opción sexual. Se logró concluir, que el 78.91% de adolescentes no conocen en forma global sobre el conocimiento del VIH/SIDA,

2.2 Marco teórico.

2.2.2 Conocimiento humano:

Sería el uso de conceptos universales y formulación de juicios que están dados en la capacidad que tiene el hombre para: abstraer, formar conceptos universales, razonar, captar múltiples relaciones, pensar en cosas abstractas y formular después juicios sobre estas. Algo muy importante también es el uso del lenguaje, destacamos el natural y el convencional, el primero radica en base a signos fijos e inmutables, y el segundo cambia de región a región. Es decir, no se tiene una relación natural necesaria con lo que se indican. (23)

TIPOS DE CONOCIMIENTOS:

- Científico: Va más allá de lo empírico, por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. (24)
- Cotidiano: Conocido también como empírico - espontáneo, se logra básicamente por la práctica que el hombre realiza a diario, lo cual ha permitido a la humanidad reunir valiosas y diversas experiencias a lo largo de su historia. (24)
- Empírico: Llamado también “vulgar”, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innumerables tentativas. Es a metódico y asistemático. (24)
- Técnico: Se inicia, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos similares. La experiencia hizo el conocimiento técnico. (24)

TEORIAS DE CONOCIMIENTO:

Con relación a las teorías tenemos que, Viveros E, afirma que la teoría del conocimiento es una disciplina filosófica, brindando diversas posibilidades para interpretar las relaciones sujeto y objeto, que mantiene riesgos, ya que se trata de pensar un objetivo admitiendo que hay diversas maneras para estudiarlo. (25)

Mientras que Raffino M, la define como una rama de la filosofía, basada en el estudio del conocimiento humano, dependiente de la perspectiva académica específica. El conocimiento humano es un tema tratable desde muchos ángulos posibles y cuya naturaleza es difícil de tomar, aunque mucho, más fácil de clasificar. (26)

2.2.3 Actitud:

La actitud es favorable para comprender, examinar y comparar la conducta del ser humano, por lo que determina la tendencia en rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral desde el punto de vista social e individual. Algunos autores nombran definición de actitudes observando una serie de aspectos fundamentales asegurando que la actitud implica una alta carga afectiva y emocional que refleja la voluntad, los deseos y los sentimientos que se reflejan en la manera de actuar de cada persona, sobresaliendo las experiencias subjetivas que los determinan. (27)

2.3 Marco conceptual.

2.3.1 Definición del VIH/SIDA

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana, este virus afecta al sistema inmunitario. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y obstruye su funcionamiento normal, el paciente va gradualmente cayendo en una situación de inmunodeficiencia. Medimos la función inmunitaria mediante el recuento de linfocitos CD4. Lo grave es cuando la inmunodeficiencia aumenta, esto provoca el riesgo de contraer numerosos cánceres, múltiples infecciones, entre otras cosas, que pacientes sanas pueden combatir. (28)

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es la fase avanzada de la infección por el VIH, que en función del paciente puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse si no se trata. Al igual que los pacientes con VIH pueden contraer enfermedades. (28)

2.3.2 Fases del VIH/SIDA

Cuando el VIH ingresa al organismo, se presenta una serie de manifestaciones que se clasifican en tres fases.

Fase inicial: En esta etapa tenemos una alta tasa de producción del virus, viremia, diseminación a los tejidos linfáticos y un descenso de los linfocitos CD4+. Mientras tanto se presenta una respuesta inmune frente al virus (3 a 17 semanas), haciendo que la viremia ceda y que el recuento de CD4+ regrese casi a la normalidad. (29)

Fase latente crónica: mientras que en esta fase tenemos que se caracteriza por el confinamiento y la replicación silenciosa del virus en los tejidos. El paciente se mantiene asintomático, aquí se puede presentar adenopatías persistentes o leves infecciones oportunistas. (29)

Fase final: Es la fase más avanzada de la enfermedad sida, propiamente dicha, hay un derrumbe de las defensas del huésped y un aumento importante de la viremia. Aquí aparecen las enfermedades definitorias del sida, tales como infecciones oportunistas, neoplasias secundarias y manifestaciones neurológicas, que trágicamente pueden llevar a la muerte del paciente. (29)

2.3.3 Vías de transmisión del VIH/SIDA

Las principales vías de transmisión que tenemos son:

- **Relaciones sexuales.**

La transmisión se puede dar a través del coito no protegido, el sexo que eleva más un contagio es el anal diez veces más que el vaginal, mientras que el oral es mucho más bajo su riesgo de transmisión, siempre y cuando el paciente no presente cortés, úlceras o herida

en el interior o alrededor de la boca y si la eyaculación se realiza en el interior de la boca.

(30)

- **Transmisión vertical (madre a hijo).**

Ocurre durante el embarazo, el parto o en la lactancia materna, su riesgo es de un 1530% de riesgo. La carga viral de la madre en el momento del parto parece ser el más determinante: cuanto más elevada sea la carga viral, mayor es el riesgo. (30) ▪

Transmisión por objetos punzo cortante.

Se puede adquirir por una transfusión con sangre contaminada y/o productos sanguíneos contaminado, con un riesgo elevado del 90% de adquirir el VIH. Existen las medidas de seguridad sanguíneas como, por ejemplo: análisis de la presencia del VIH y de otros patógenos transmitidos por la sangre. También otra vía de transmisión es la reutilización o el compartir jeringuillas y agujas el riesgo se eleva en las personas que son drogadictas. (30)

2.3.4 Sintomatología.

Los síntomas del VIH/SIDA se difieren por la etapa que se trate. Muchos pacientes ignoran que son portadores hasta que su enfermedad está avanzada, muy pocas veces se manifiesta síntomas o signos durante las primeras semanas, y si lo hace sería como fiebre, erupciones, cefalea o dolor de garganta. (28).

Como bien sabemos a medida que avanza la enfermedad va debilitando el sistema inmunitario, logrando que los síntomas sean diarrea, tos, pérdida de peso, fiebre e inflamación de los ganglios linfáticos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer

enfermedades graves como cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, meningitis criptocócica o infecciones bacterianas graves, tuberculosis. (28)

2.3.5 Diagnóstico de infecciones por VIH en mujeres de edad fértil.

PRUEBAS DE TAMIZAJE

- **Pruebas rápidas:**

Tiene un promedio de ejecución de 20 minutos, se puede realizar en cualquier laboratorio, es decir, no necesita equipamiento específico. Su sensibilidad se compara con la prueba de ELISA, pero su especificidad suele ser baja, algo importante es que tiene un sistema de control bueno. (31)

- **Elisa:**

Para que haya una buena especificidad tenemos que tener una buena calidad del antígeno (contiene la prueba). Esta prueba su alta sensibilidad la caracteriza, en un 100%, y su especificidad en una (99,5%) igual de alta. Esto la hace superior a las pruebas rápidas, mientras que a las confirmatorias inferior. (31)

Por otro lado, tenemos los principales mecanismos, siendo ellos los que capturan los anticuerpos, entre ellos tenemos: (31)

- 1) Indirecto: Su sensibilidad es alta, puede ocasionar falsos reactivos (menor especificidad). (31)
- 2) Captura: Tienen buena sensibilidad (alta especificidad). (31)

3) Sándwich: Mejor sensibilidad, los resultados llegan a ser en unos casos precoces, pero sin duda son específicos, (31)

4) Competitivo: Son altamente específicos. (31)

Cuando la prueba rápida es reactiva, la siguiente opción es la prueba de ELISA, si fuese su resultado reactivo, se solicitará una 2da prueba de ELISA, sería duplicado. Si ambas siguen siendo reactivas, entonces se considerará un diagnóstico presuntivo de contagio por el VIH. (31)

Tenemos los diagnósticos falsos negativos (falsos no reactivos) y falsos positivos (falsos reactivos). (31)

Falsos Positivos: Este caso sería cuando una persona no está contagiada por VIH, pero en las pruebas diagnósticas su resultado es positivo (reactivas). En las pruebas rápidas son frecuentes y en las confirmatorias no (calidad de los antígenos y principio técnico). (31)

Falsos negativos: Es cuando una persona contagiada por VIH, pero tiene pruebas diagnósticas negativas o no reactivas. Entre las principales causas tenemos: (31)

- Periodo de ventana: Es el periodo que pasa desde que se contagia el paciente con VIH hasta el momento en el que el sistema inmunológico produce niveles de anticuerpos, se detecta a través del diagnóstico de las pruebas. En este período todos los pacientes son enormemente infectantes. (31)

La recomendación de la OMS acerca del diagnóstico es realizarse 2 pruebas de ELISA de diferente mecanismo de acción, está sería una estrategia de alternativa para comprobar

el contagio por el VIH, y si las dos resultan reactivas, sería semejante a una prueba positiva. (31)

- **Antigenemia p24:**

Puede ser detectable el contagio entre 11 a 13 días después, su concentración se mantiene alta y detectable en sangre en un periodo más o menos de un mes y medio después del contagio, a cabo que se manifiestan los anticuerpos anti-VIH, su concentración baja, subiendo los complejos p24/ anti-p24. En la etapa de SIDA, la replicación viral se eleva nuevamente y la p24 alcanzando niveles elevados. (31)

PRUEBAS CONFIRMATORIAS

Cuando los resultados de las pruebas de tamizaje, no nos ayudan a dar diagnósticos certeros, recurrimos a las pruebas confirmatorias. Aquí tenemos 3 que se emplean actualmente:

- **Inmunofluorescencia indirecta (IFI)**

Su especificidad y sensibilidad es similar a la de Western Blot, la técnica es más simple y su tiempo de ejecución es menor. Su diagnóstico es concluyente de no contagio, excepto cuando hay exposición reciente y reiterada se sugiere repetir después de 3 y 6 meses respectivamente. Esta prueba es mucho más económica. (31)

- **Western Blot (WB)**

Es un examen altamente concreto, pero por su alto precio se realiza básicamente para comprobar los resultados dudosos de la IFI. En el Perú utilizamos valores del CDC, que considera positiva la prueba de WB cuando aparecen la p24 + (gp160, gp120 o gp41) o la p41 + (gp160 o gp120). (31)

Cuando los resultados son (positivo) confirmaría definitivamente el contagio por el VIH; y (negativo) la descarta, excepto cuando exista evidencia de exposición reciente y reiterada al contagio, si es así se repetirá luego de 3 y 6 meses respectivamente. (31)

Pasados los 6 meses el WB persiste indeterminado, y el IFI también, en ocasiones se trataría de un genuino contagio por VIH, siendo más seguro que sea una patología de otra etiología, o en algunos pocos casos, el resultado es indeterminado por largo tiempo, sin explicación específica. (31)

- **Line Immuno Assay (LIA)**

Cuando está confirmado el contagio por el VIH, se procede a realizar las pruebas pronósticas (recuento de linfocitos CD4 y carga viral), esta prueba se le considera el estándar de oro. (31)

ESCENARIOS DEL VIH/SIDA

Tabla 1: Diagnóstico de Infección por VIH para inicio de atención. (33)

Escenarios	1° Prueba	2° Prueba	Acción	Consideración
Escenarios 1: Se muestra la prueba y resultado en un tiempo no	Prueba rápida (Reactiva)	2do tipo de Prueba rápida (Reactiva)	Se reporta como (Reactivo) . Derivar al paciente a un servicio que brinde TARV para iniciar el tratamiento, plazo no mayor de 1 semana.	Usar en la 2da prueba rápida, una prueba de 4° generación u otra prueba rápida de 3° generación de diferente marca o principio.

mayor de 20 min, en consulta	Prueba rápida (Reactiva)	2do tipo de Prueba rápida (No reactiva)	Resultado discordante. Se toma nuevamente la muestra, con pruebas confirmatorias (IFI, inmunoblot o carga viral de acuerdo a disponibilidad), de confirmarse el diagnóstico se deriva al paciente a un servicio que brinde TARV para iniciar el tratamiento, plazo no mayor del semana.	Para resultados discordantes, podrá utilizar la metodología de cuantificación de ARN viral (carga viral) como prueba confirmatoria cuando esté disponible en el punto de atención, de lo contrario derivar la muestra al INS o a un establecimiento que cuente con las pruebas confirmatorias.
	Prueba rápida. (No reactiva)	No aplica.	Se reporta como: (No Reactivo)	
Escenarios 2: Los resultados de la 1° prueba son derivados principalmente de los bancos de sangre, servicios de hospitalización, laboratorio, entre otros.	Prueba Rápida Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) (Reactiva)	No aplica, opero presenta signos o síntomas de SIDA.	Derivar al paciente a un servicio que brinde TARV para iniciar el tratamiento, plazo no mayor de 1 semana.	Los pacientes con signos o síntomas de SIDA requieren de una pronta derivación e inicio de tratamiento, así como vigilancia del Síndrome de Reconstitución Inmune.
Escenarios 3: Los resultados de la 1° prueba son derivados principalmente de los bancos de sangre, servicios de hospitalización, laboratorio, entre otros.	Prueba de Tamizaje “ELISA, LIA” (Reactiva)	Prueba Rápida o 2do tipo de Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) (Reactiva)	Se reporta como (Reactivo) Derivar al paciente a un servicio que brinde TARV para iniciar el tratamiento, plazo no mayor de 1 semana.	La 2° prueba deberá ser de diferente principio o metodología que la utilizada en la 1° prueba.
	Prueba de Tamizaje “ELISA, LIA” (Reactiva)	Prueba Rápida o 2° tipo de Prueba de Tamizaje (ELISA, LIA) (No Reactiva)	Resultado discordante. Tomarle una nueva muestra para ser procesada con pruebas confirmatorias (IFI, inmunoblot o carga viral de acuerdo a la disponibilidad. De confirmarse el diagnóstico, derivar al paciente a un servicio que brinde TARV para iniciar el tratamiento, plazo no mayor de 1 semana.	Para resultados discordantes, se podrá utilizar la metodología de cuantificación de ARV viral (carga viral) como prueba confirmatoria cuando esté disponible en el punto de atención, de lo contrario derivar la muestra a un establecimiento que cuente con las pruebas confirmatorias.

Fuente: Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus

de la inmunodeficiencia humana (VIH) (33)

2.3.6 Tratamiento

Según la OMS, el tratamiento antirretroviral (TAR) estándar debe consistir en la combinación de al menos tres antirretrovirales (ARV) para suprimir al máximo el VHI y parar la progresión de la enfermedad. Se han visto grandes reducciones de las tasas de mortalidad y sobre todo en las primeras fases de la enfermedad. (32)

Por otra parte, la OMS recomienda el uso de dolutegravir o efavirenz a dosis bajas como tratamiento de elección. (28)

Gracias a la ampliación del acceso al TAR también se puede reducir la transmisión del VIH a nivel poblacional, hacer disminuir el número de huérfano y preservar las familias. (32)

Esquema del tratamiento:

Para pacientes que recién inician, la combinación debe ser, dos medicamentos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reserva (INTR), más un tercer medicamento, cual debe elegirse de acuerdo a los siguientes criterios: (33)

Tabla 2: Esquema de primera línea para tratamiento antirretroviral de la infección por VIH/SIDA (33)

Esquema De Primera Línea	Dosificación	Consideraciones
Tenofovir 300mg (TDF) / Emtricitabina 200mg (FTC) / Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF/FTC/EFV, en dosis fija combinada (DFC), C/24 horas al dormir.	Primero esquema de elección.
Tenofovir 300mg (TDF) / Emtricitabina 200mg (FTC) + Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF/FTC (DFC) + 1 tableta de EFV, C/24 horas al dormir.	
Tenofovir 300mg (TDF) + Lamivudina 150mg (FTC) + Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de EFV, juntas C/24 horas al dormir.	Se utiliza este esquema cuando no se cuente con las presentaciones previas de dosis fija combinada

Fuente: Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (33)

Tabla 3: Esquema de segunda línea para tratamiento antirretroviral de la infección por VIH/SIDA (33)

Esquema de segunda línea y otros esquemas	Dosificación	Consideraciones
Basados en Tenofovir (TDF)		
Tenofovir 300 mg (TDF) + Lamivudina 150 mg (3TC) + Lopinavir/Ritonavir 200/50 mg (LPV/rtv)	1 tableta de TDF/FTC (DFC) cada 24 horas + 2 tabletas de LPV/rtv cada 12 horas.	Se utilizan estos esquemas en los casos de contraindicación al uso de Efavirenz o el desarrollo de eventos adversos severos al mismo.
Tenofovir 300 mg (TDF)+ Lamivudina 150 mg (3TC) + Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de DTG cada 24 horas.	
Tenofovir 300 mg (TDF)/ Emtricitabina 200 mg (FTC)+ Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de TDF/FTC (DFC) cada 24 horas + 1 tableta de DTG cada 24 horas.	
Basados en Abacavir (ABC)		
Abacavir 600 mg (ABC)/ Lamivudina 300 mg (3TC) + Efavirenz 600 mg (EFV)	1 tableta de ABC/3TC (DFC) cada 24 horas + 1 tableta de EFV al acostarse.	Solamente en pacientes con CV < 100 000 copias/mL, con examen de HLA B*5701 negativo.
Abacavir 300 mg (ABC) + Lamivudina 150 mg (3TC) + Efavirenz 600 mg (EFV)	1 tableta de ABC cada 12 horas + 1 tableta de 3TC cada 12 horas + 1 tableta de EFV cada 24 horas al acostarse.	
Abacavir 600 mg (ABC)/ Lamivudina 300 mg (3TC) + Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de ABC/3TC cada 24 horas + 1 tableta de DTG cada 24 horas.	Se utilizará en los casos de contraindicación de uso de Efavirenz.
Basados en Zidovudina (AZT)		
Zidovudina 300 mg. (AZT)/ Lamivudina 150 mg. (3TC) + Efavirenz 600 mg. (EFV)	1 tableta de AZT/3TC (DFC) cada 12 horas + 1 tableta de EFV cada 24 horas al acostarse.	Pacientes que tienen alguna contraindicación para el uso de Tenofovir o Abacavir

Fuente: Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (33)

2.3.7 Medidas preventivas:

2.3.7.1 ¿CÓMO DISMINUIR EL RIESGO DE CONTRAER VIH/SIDA?

Todo ser humano está predispuesto a contraer el VIH, sin embargo, debemos de conocer algunas medidas muy importantes para nuestra protección: (34) **Realizarnos**

las pruebas rápidas:

Hablemos con nuestra pareja sobre el VIH, los riesgos que contrae, antes del inicio de relaciones sexuales. Busquen el servicio más cercano, las pruebas son gratuitas. (34)

Limite el número de parejas sexuales:

Mientras mantenga relaciones con más de una persona, incrementa el riesgo, ya que uno de ellos puede tener VIH. (34) **Uso de preservativos:**

El uso correcto del preservativo te protegerá del VIH y otras enfermedades, incluyendo un embarazo no deseado. (34)

- **Hágase las pruebas y los tratamientos para las enfermedades de transmisión sexual:**

Tener una ITS puede aumentar el riesgo de contraer el VIH o de propagación a otras.

No use instrumentos infectados: para prevenir no debemos compartir nuestro equipo (ya sea jeringas, agujas máquina de afeitar, etc.). (34)

2.3.7.2 ¿CÓMO PROTEJO A MI PAREJA SI YO SOY VIH-POSITIVO Y EL VIH-NEGATIVO?

- **Tomar sus medicamentos todos los días.**

La meta principal de la toma de medicamentos es disminuir la carga viral a una concentración que no se pueda detectar. La carga viral indetectable es cuando la concentración del VIH en la sangre esta disminuida como para que se pueda detectar con una prueba de carga viral, estos pacientes no tienen ningún riesgo de transmitir a su pareja el VIH a través del sexo. (34)

- **Uso correcto del preservativo en cada relación sexual**

- Verificar la integridad del envase (si está deteriorado, roto o con pérdida de turgencia del mismo). (35)
- Revisar la fecha de manufactura en el sobre, no tiene que ser mayor de cinco años. (35)
- Usar un nuevo preservativo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de que ocurra la penetración (coito). (35)
- En cada relación sexual debe usarse un preservativo nuevo. (35)
- Se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos, si es que es deseado por mutuo acuerdo. (35)
- Se retira antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo. (35)

- Eliminar el preservativo en depósitos que eviten el contacto con otras personas.

(35)

Profilaxis post exposición (PEP)

Es la toma de medicamentos contra el VIH, al poco tiempo de una posible exposición al VIH para prevenir la infección por ese virus. Por ejemplo, la PEP puede tomarse cuando una persona ha sido violada, o tenido relaciones sexuales sin preservativo con un individuo seropositivo o también cuando un trabajador de salud tenga un contacto accidental en su trabajo. Para que haga efecto, la administración de la PEP debe comenzar dentro de los 3 días (72 horas) siguientes a la posible exposición al VIH. La toma debe ser estricta durante 28 días. (33).

3.3.7.3 Responsabilidades de la obstetra en pacientes con VIH/SIDA:

- La obstetra debe dar orientación a la paciente con VIH en edad fértil y su pareja, sobre planificación familiar, como podemos prevenir embarazos no deseados, el uso correcto de los métodos anticonceptivos principalmente e importante el preservativo. (33)
- Ofrecer atención en planificación familiar a la paciente con VIH en edad fértil según normatividad vigente, respetando sus derechos sexuales y reproductivos para la libre e informada elección de acuerdo a la opción reproductiva de las parejas usuarias. (33)
- Realizar actividades para la prevención y la detección oportuna de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino en las pacientes con VIH y la coordinación correspondiente con el médico tratante. (33)

- Brinda orientación y consejería a la mujer con VIH sobre su sexualidad en el periodo del climaterio para mejorar su calidad de vida. (33)
- Organizarse con los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva del establecimiento de salud y asegura la disponibilidad de métodos anticonceptivos para la atención de la mujer con VIH en edad fértil y sus parejas. (33)

III. Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera- Sullana, enero-abril, año 2020.

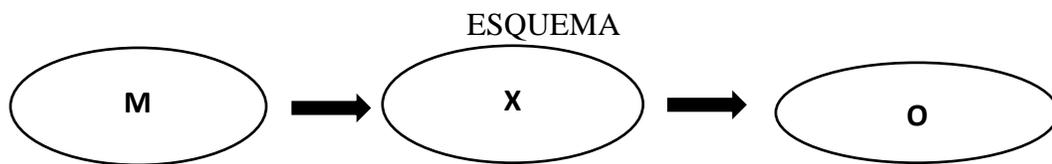
Hipótesis Alterna: Existe relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera- Sullana, enero-abril, año 2020.

IV. Metodología 4.1 Diseño de la Investigación.

El presente estudio es de tipo cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos con bases a la mención numérica y análisis estadísticos.

De nivel descriptivo, porque describimos, analizamos e interpretamos cada una de las variables.

De diseño no experimental debido a que no se manipulan las variables y no se pueden influir sobre ellas, pues estas se presentan tal y como son probabilístico de corte transversal, debido a que se aplicaran en un solo momento determinado.



Donde:

M: Representa la muestra conformada por mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad.

X: Conocimientos y actitudes O:

Encuestados.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población está constituida por un total de 300 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera- Sullana, eneroabril, año 2020.

4.2.2 Muestra

- No interesa la condición civil y grado de instrucción
- Puede o no tener hijos.
- Aceptación escrita de participar en el estudio (consentimiento informado)

Exclusión:

- Mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera; que no estén de acuerdo en participar.
- Mujeres en edad fértil con discapacidad de comunicarse.
- Edad menor de 15 y mayor de 49 años.

4.3. Definición y operacionalización de variables.

a) Variables dependientes: conocimientos y actitudes.

4.3.1 Conocimientos del VIH/SIDA.

Es el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil, respecto al tema de investigación VIH/SIDA, en las siguientes dimensiones:

- **Dimensión de conocimientos en general.**

Referida a los conocimientos que tienen las mujeres sobre la diferencia que existe entre VIH/SIDA, incluyendo que parte del organismo afecta la enfermedad.

- **Dimensión de síntomas.**

Es la respuesta que tiene el sistema inmune cuando el paciente contrae esta enfermedad, evaluando si la participante sabe sobre los síntomas iniciales del VIH/SIDA.

- **Dimensión de vías de transmisión**

Se da cuando la paciente pone en riesgo su salud al exponerse al contacto directo de fluidos corporales de una persona seropositiva.

- **Dimensión de tratamiento.**

Aunque sabemos que no existe cura para el VIH/SIDA, tenemos el tratamiento antirretroviral que permite mantener controlado el virus, entonces vamos a investigar si las encuestadas conocen sobre esta dimensión.

- **Dimensión de prevención.**

Es la forma de cómo protegerte, es decir incidiendo en el uso correcto del preservativo (femenino y masculino) como método de doble protección y evitando la promiscuidad.

4.3.2 Actitudes del VIH/SIDA.

- **Dimensión de responsabilidad.**

Evaluaremos el comportamiento adecuada de las participantes, frente al tamizaje de VIH/SIDA, catalogando sus respuestas como positivo o negativo.

- **Dimensión de prevención.**

Es la acción que tienen las mujeres producto de lo que creen, sienten y realizan, teniendo una actitud positiva o negativa. Tomando decisiones responsables al iniciar su vida sexual.

b) Variable independiente: 150 mujeres en edad fértil.

Se tiene que cumplir con los criterios de inclusión y exclusión en las mujeres que acuden al EE.SS de Villa Primavera.

Cuadro 1: Definición y operacionalización de la variable: Conocimientos del VIH/SIDA.

TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
<p>“Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa PrimaveraSullana, eneroabril, año 2020.</p>	<p>Conocimientos del VIH- SIDA.</p>	<p>Conocimiento es el uso de conceptos universales y formulación de juicios que están dados en la capacidad que tiene el hombre para: abstraer, formar conceptos universales, razonar, captar múltiples relaciones, pensar en cosas abstractas y formular después juicios sobre estas. (23)</p>	<p>Se expresará por el conocimiento del VIH-SIDA en mujeres en edad fértil, mediante un cuestionario de 7 preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la correcta es 1 y la incorrecta es 0.</p> <p>Definiéndose de la siguiente manera. Mayor de 4 preguntas correctas: CONOCE. Mayor de 3 preguntas incorrectas: NO CONOCE.</p>	Conocimiento general	Conoce la diferencia que existe entre VIH/SIDA, que parte del organismo afecta.	<p>ORDINAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce. • No conoce
				Síntomas	Conoce cuales son los síntomas del VIH/SIDA.		
				Vías de Transmisión	Conoce cuales son las vías de transmisión.		
				Tratamiento	Conoce que tipo de tratamiento se le da al VIH.		
				Prevención	Conoce el método eficaz para no contagiarse.		

Cuadro 2: Definición y operacionalización de la variable: Actitudes del VIH/SIDA.

TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
“Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.	Actitudes del VIH- SIDA.	La actitud es favorable para comprender, examinar y comparar la conducta del ser humano, por lo que determina la tendencia en rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral desde el punto de vista social e individual. (27)	Se expresará por las actitudes del VIH-SIDA en mujeres en edad fértil, mediante un cuestionario de 6 preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la correcta es 1 y la incorrecta es 0.	Responsabilidad	Conoce y actúa de manera adecuada frente al tamizaje de VIH.	ORDINAL	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Negativa.
			Definiéndose de la siguiente manera. Mayor de 3 preguntas correctas: POSTIVA Mayor de 3 preguntas incorrectas: NEGATIVA.	Prevención.	Conoce las actitudes responsables sobre las relaciones sexuales.		

4.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó una encuesta.

Instrumentos

El instrumento fue un cuestionario, que se aplicó a mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020, entre las edades de 15 a 49 años quienes conformaron la muestra.

Revisado y evaluado por la asesora y la confiabilidad del estudio fue validado por el estadista, se realizó una prueba piloto con 20 mujeres en edad fértil que cumplen los criterios establecidos para garantizar la validez del mismo y para obtener la confiabilidad se utilizó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, teniendo un índice de 83.4%. (ANEXO 5)

Las preguntas del instrumento de investigación: Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil, consta de 21 preguntas cerradas, con opciones de respuestas (ANEXO 4), dicho cuestionario contiene: 5 preguntas acerca de los datos generales de la encuestada, 7 preguntas que miden los conocimientos en general acerca del VIH/SIDA, 6 preguntas respecto a la actitud en general de la encuestada y 3 preguntas respecto a la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes. Se define de la siguiente manera, según los objetivos establecidos:

Conocimientos: conoce - no conoce.

- Mayor de 4 preguntas correctas: CONOCE.
- Mayor de 3 preguntas incorrectas: NO CONOCE.

Actitudes: positiva – negativa.

- Mayor de 3 preguntas correctas: POSITIVA.
- Mayor de 3 preguntas incorrectas: NEGATIVA.

Procedimiento.

El proceso de ejecución de la investigación se llevó a cabo cumpliendo la programación establecida según cronograma de trabajo, se trató de cumplir los tiempos especificados, para tal efecto. Inicialmente se realizó coordinaciones con los líderes comunales del EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, posteriormente se visitó el establecimiento de salud y se realizó el reconocimiento del EE. SS I-3 a investigar.

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, el día de aplicación de la encuesta se les invito a participar en forma voluntaria a las mujeres en edad fértil identificadas que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 Villa Primavera, a quienes se le explicó en forma breve y concisa el objetivo del estudio y desarrollo del cuestionario de conocimientos y actitudes del VIH; para luego despejar cualquier duda que tuvieran durante la aplicación de la encuesta. La entrevista fue personalizada, manteniendo una total privacidad y confidencialidad, luego de la recolección de la información se pasó a realizar el llenado de la base de datos computarizada, mediante la utilización del programa "EXCEL", previa codificación de cada uno de los ítems del trabajo de investigación. Para el análisis y la presentación de las tablas y gráficos se utilizó el programa estadístico SPSS V 24.

4.5 Plan de Análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y luego ingresados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos, utilizamos el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Sciences) Versión 24 con el cual obtuvimos la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivos gráficos.

4.6 Cuadro 3: Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	MUESTRA
<p>Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>Determinar los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>1.Determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. 2.Identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. 3.Relacion que existe entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>Hipótesis Nula: No existe relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. Hipótesis Alternativa: Existe relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>	<p>Dependiente: Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA. Independiente: Mujeres en edad fértil:</p>	<p>Tipo de la Investigación: ° Cuantitativo Nivel de Investigación: ° Descriptivo Diseño de la Investigación: ° Diseño no experimental, de corte transversal</p>	<p>La muestra estará conformada por 150 mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.</p>

4.7 Principios éticos

Para cumplir con la investigación se tomó en consideración el Código de Ética Uladech – católica, que establece la protección de los derechos y el respeto al aceptar las decisiones de la encuestada, sin riesgo a represalia, así mismo protegiendo sus datos e intimidad, también salvaguardando su integridad física y emocional.

Para iniciar la encuesta nos presentamos, explicando a las mujeres en edad fértil el título de la investigación, los objetivos, la naturaleza del cuestionario y la inocuidad de su participación en el mismo, solicitándose previamente su consentimiento informado (ANEXO 3).

La encuesta se realizó en el EE. SS I-3 de Villa Primavera- Sullana, sin la presencia de otras personas que podrían afectar a la entrevistada, también identificamos que cuentan con los criterios de inclusión y exclusión.

V. Resultados 5.1 Resultados:

TABLA N° 01. Características sociodemográficas del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, eneroabril, año 2020.

ITEMS		N	%
EDAD	15- 19	27	18%
	20-27	39	26%
	28-35	45	30%
	36-43	24	16%
	44-49	15	10%
TOTAL		150	100%
ESTUDIOS	Analfabeta	8	5%
	Primaria	32	21%
	Secundaria	93	62%
	Superior	17	11%
TOTAL		150	100%
RELIGIÓN	Católica	129	86%
	Evangélica	21	14%
	No creyente	0	0%
TOTAL		150	100%
OCUPACIÓN	Ama de casa	94	63%
	Estudiante	19	13%
	Trabajadora dependiente	23	15%
	Trabajadora independiente	14	9%
TOTAL		150	100%
ESTADO CIVIL	Casada	27	18%
	Soltera	32	21%
	Conviviente	85	57%
	Divorciada	2	1%
	Viuda	4	3%
TOTAL		150	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En cuanto a las características sociodemográficas, el 30% (45) de las mujeres encuestadas sus edades fluctuaban entre 28 a 35 años y el 10% (15) entre 44 a 49 años, en el grado de instrucción el 62% (93) de ellas su nivel de escolaridad es secundaria completa y el 5% (8) analfabeta, el 86% (129) profesan la religión católica y solo el 14% (21) de ellas la evangélica, mientras que en ocupación el 62.7% (94) refirieron ser amas de casa y 9% (14) trabajadora independiente y finalmente el 56.7% (85) ellas su estado civil es conviviente y 3% (4) divorciada. Por lo tanto, se evidencia significativamente que de 28 a 35 años son las edades con mayor porcentaje, en cuanto al grado de instrucción fue secundaria completa, la religión predominante fue la católica, mientras que en ocupación refieren ser amas de casa y su estado civil ser conviviente.

TABLA N° 02. Determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Conocimiento del VIH/SIDA	N	%
Conoce	110	73
No conoce	40	27

Total	150	100
--------------	-----	-----

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Al evaluar los conocimientos del VIH/SIDA en las 150 mujeres encuestadas en edad fértil, se logró demostrar que el, 73% (110) de ellas conocen del VIH/SIDA y el 27% (40) no conocen del VIH/SIDA. Es decir, existe conocimiento sobre el tema de investigación.

TABLA N° 03. Identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Actitudes del VIH/SIDA	N	%
Positiva	131	87
Negativa	19	13
Total	150	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se demuestra en la tabla de actitud del VIH/SIDA en las mujeres encuestadas, que el 87% (131) tiene una actitud positiva del VIH/SIDA y tan solo el 13% (19) tienen una actitud negativa del VIH/SIDA. Logrando evidenciar que existe una actitud positiva en las pacientes que acuden al EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana.

TABLA N° 04. Relación que existe entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Relación entre el conocimiento y la actitud	N	%
Existe	88	58.7
No existe	62	41.3
Total	150	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Al relacionar las variables que formaron parte del estudio de las 150 mujeres encuestadas en edad fértil, se encontró que existe relación entre los conocimientos y las

actitudes en un 58.7% (88) y no existe relación entre los conocimientos y las actitudes en un 41.3% (62). Se probó que, tienen conocimientos del VIH/SIDA y una actitud positiva del VIH/SIDA al relacionarlos, dan resultados favorables para el estudio.

TABLA N° 4.1: Correlación de Pearson de los conocimientos y las actitudes VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

	Actitud
Conocimiento Correlación de Pearson	0,387
Sig. (bilateral)	.000
N	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se evaluó la relación entre las variables, con la prueba correlación de Pearson = 0,387, *p=0.000, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa (p<0,05), para los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA. Contrastándose la hipótesis alterna.

5.2 Análisis de resultados.

El Conocimiento es el uso de conceptos universales y formulación de juicios que están dados en la capacidad que tiene el hombre para: abstraer, formar conceptos universales, razonar, captar múltiples relaciones, pensar en cosas abstractas y formular después juicios sobre estas. Algo muy importante también es el uso del lenguaje, destacamos el natural y el convencional, el primero radica en base a signos fijos e inmutables, y el segundo cambia de región a región. (23)

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), es un caso muy problemático para la salud pública mundial, ya que han perdido la vida más de 32 millones de individuos. (1) Sin embargo, hay un aumento muy bueno a la prevención, la detección, tratamiento y manejo eficaz del VIH. En cuanto a su diagnóstico, se realizan pruebas rápidas proporcionando resultados inmediatos, facilitando enormemente el diagnóstico y el tratamiento con una adecuada atención. (1). Por otro lado, tenemos el SIDA, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que es la etapa más avanzada de la infección, definiéndola como la aparición de una o más de veinte infecciones oportunistas o cánceres vinculados al VIH. (2).

Se realizó un estudio a 150 mujeres en edad fértil, que acudieron al EE. SS de Villa Primavera-Sullana, encontrándose en cuanto a las características sociodemográficas que el 30% (45) de ellas sus edades fluctuaban entre 28 a 35 años, el 62% (93) de su nivel de escolaridad es secundaria completa, el 86% (129) profesan la religión católica, mientras el 62.7% (94) son amas de casa y 56.7% (85) de ellas su estado civil es conviviente, mientras tanto Saavedra C, Ruiz J. (15), Perú 2016. Los resultados con respecto a las características sociodemográficas en estudiantes el 48,0% tienen entre 16 a 17 años de edad, 98,0% manifestaron ser solteros o solteras, el 79,4% su nivel de escolaridad es estudiar, similar a la investigación de Montesinos I. (19), Piura 2017. El cual fue aplicado en adolescentes, aquí tenemos en el ámbito sociodemográficas, las edades que más predominio son de un rango de 15 a 19 años con un 78,61%, el 96,23% su estado civil es solteros, el 92,45% su nivel de escolaridad es estudiantes, la religión que sobresalió es la católica por un 71, 70%.

En el aspecto de conocimientos podemos decir que fue, 73% (110) de ellas tienen conocimiento global del VIH/SIDA y 27% (40) no conocen del VIH/SIDA; resultado similar a la investigación de Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado G. (11), Cuba. 2019. Realizada a mujeres de 15 a 24 años donde el 80 % de los encuestados tenían conocimientos sobre el VIH y 20% no tienen conocimiento sobre el VIH; del mismo modo en la investigación de Prada C. (10), Colombia 2018. Aplicada a jóvenes voluntarios, cuyos resultados obtenidos sobre el conocimiento del VIH/Sida es que 59% conoce sobre el VIH/SIDA y 41% no conoce sobre el VIH/SIDA, muy diferente a la investigación de More J. (19), Piura 2018. Investigación en adolescentes obteniéndose que el 56,94% refiere no conocer sobre el tema del VIH/SIDA, mientras que solo el 43,06% si conoce del tema, similar a la investigación de Flores W. (22), Piura 2017,

realizó una encuesta a adolescentes encontrando que del total de los encuestados el 78.91% no tiene conocimientos sobre VIH/SIDA en forma global y solo el 21.09% conoce acerca del tema.

La actitud es favorable para comprender, examinar y comparar la conducta del ser humano, por lo que determina la tendencia en rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral desde el punto de vista social e individual. Algunos autores nombran definición de actitudes observando una serie de aspectos fundamentales asegurando que la actitud implica una alta carga afectiva y emocional que refleja la voluntad, los deseos y los sentimientos que se reflejan en la manera de actuar de cada persona, sobresaliendo las experiencias subjetivas que los determinan. (27)

Lo que se encontró referente a la actitud en las mujeres en edad fértil de la presente investigación fue que el 87% (131) tiene una actitud positiva frente al VIH/SIDA y 13% (19) tienen una actitud negativa del VIH/SIDA. Resultados semejantes al estudio de Saavedra C, Ruiz J. (15), Perú 2016. En cuanto a la actitud los resultados obtenidos fueron que 52,0% de los estudiantes en estudio manifestaron que, si han tenido relaciones sexuales y fue por amor, por lo tanto, esta respuesta se cataloga una actitud positiva en cuanto al VIH/SIDA, siendo diferente a la investigación de Ordinola B. (21), Piura 2016, realizó su investigación en adolescentes, lográndose detectar que el 50,67% tiene actitudes negativas y 49.33% tiene actitudes positivas en relación al VIH/SIDA.

Así mismo, los resultados demostraron que existe relación entre los conocimientos y las actitudes en las mujeres en edad fértil en 58.7% (88) y 41.3% (62) no existe relación entre ellas. También se realizó la prueba Correlación de Pearson = 0,387, *p=0.000, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa

($p < 0,05$), para los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA, Se contrasta la hipótesis alterna.

Los mismos resultados se obtuvieron en la investigación realizada por Saavedra C, Ruiz J. (15), Perú 2016. Aplicada a adolescentes, encontrándose que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el VIH/SIDA que adoptan los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la I.E. 0750 Elsa Perea Flores; (Si $p < 0,05$, entonces es significativo).

VI. Conclusiones

1. Se determinó que el 73% de las encuestadas tienen conocimiento del VIH/SIDA.
 2. Se identificó que, el 87% presentan una actitud positiva VIH/SIDA.
 3. Se determinó que la relación entre los conocimientos y las actitudes de las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, es de 58.7%; siendo este un resultado en relación a las mujeres que no tienen los conocimientos y tampoco las actitudes sobre el tema de la investigación.
 4. Existe la relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), para los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en las mujeres del estudio dando respuesta a la hipótesis alterna.
- La presente investigación tiene como finalidad brindar los resultados para que a partir de ello se hagan propuestas y mejorar los conocimientos y actitudes de todas las mujeres de la jurisdicción que abarca el EE. SS Villa Primavera-Sullana.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

1. Realizar charlas informativas, afiches a lúcidos al VIH/SIDA, promoviendo el uso de preservativo como método eficaz y de doble protección.
2. Interacción con el paciente durante la entrevista, identificarnos, hablar con claridad y franqueza, abordando la situación de las personas con VIH/SIDA, sobre los derechos de trabajo, derecho de seguridad, derecho a la privacidad, derecho a formar una familia, de la misma manera dándoles a conocer que la ley los protege.

Gráficos de columnas

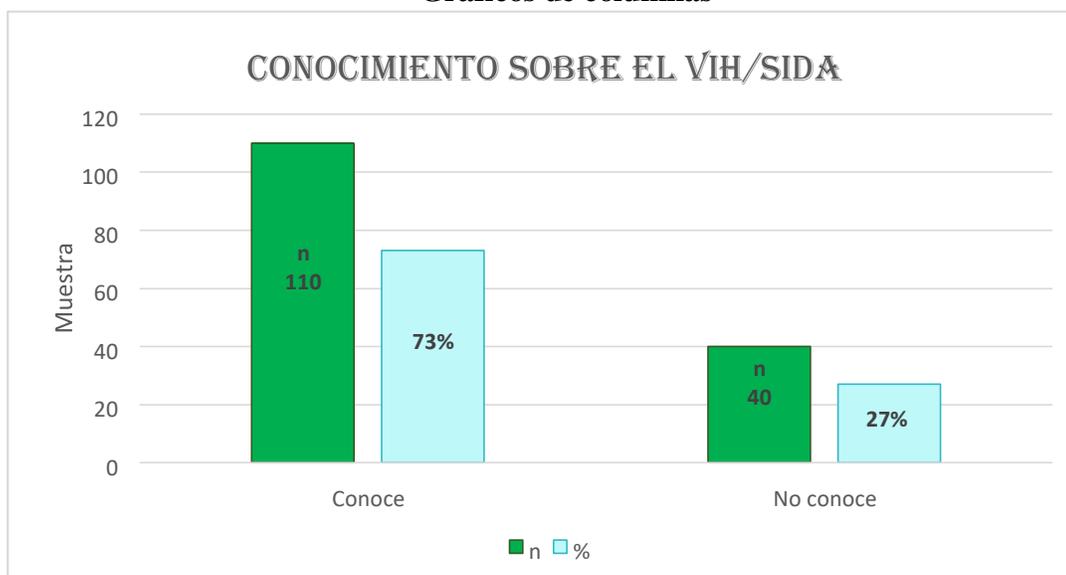


Gráfico 1. Gráfico de columnas, determinar los conocimientos del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Fuente: Tabla 1.

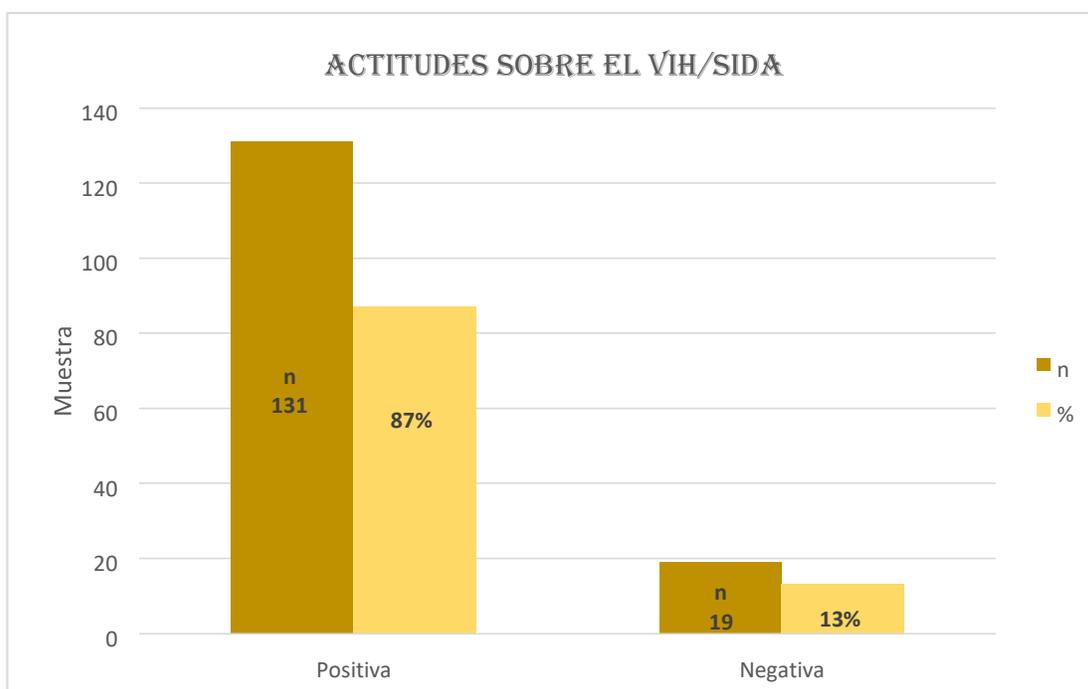


Gráfico 2. Gráfico de columnas, identificar las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Fuente: Tabla 2.

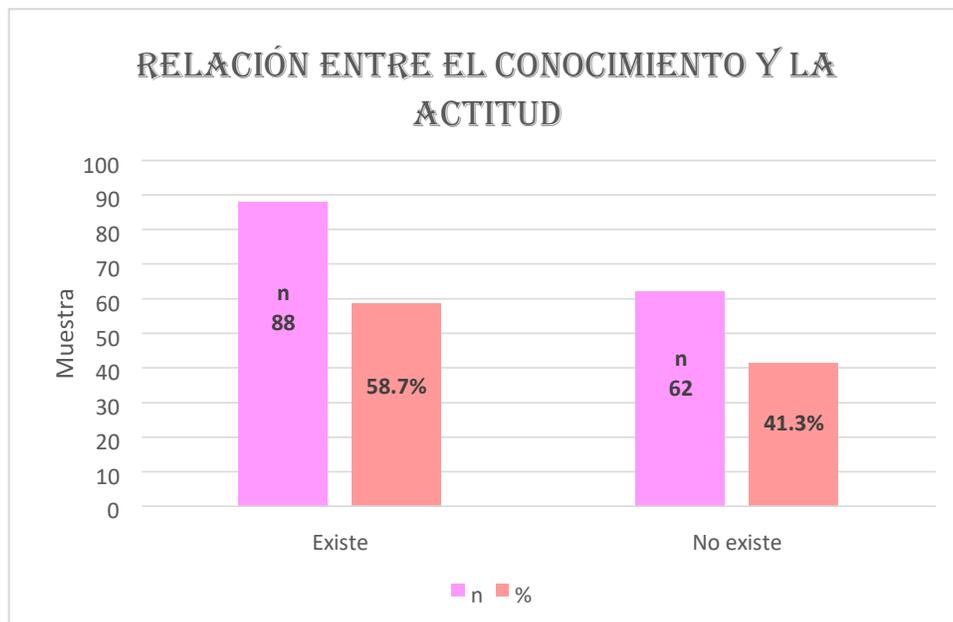


Grafico 3. Gráfico de columnas, relación que existe entre los conocimientos y las actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Fuente: Tabla 3.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. VIH/ sida. [Internet] Ginebra OMS, c2019 [Actualizado el 15 de noviembre de 2019, citado el 21 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. OMS. Departamento de VIH/SIDA. [Internet]. OMS; 2017 [Citado 28 ene 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/71/es/>
3. ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/SIDA [Internet]. Ginebra: ONUSIDA; c2019 Hoja informativa- actualización global sobre el SIDA 2019. [Actualizado 28 feb 2019; citado 7 feb 2020]. [aprox. 3 pag]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
4. Acosta Z, Acosta S. Intervención educativa sobre VIH/sida en mujeres en edad fértil. [Internet]. 2016 ** [citado 28 ene 2020]; 95(1):81-89. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2016/ric161i.pdf>
5. Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades. Perú. [Internet]. Boletín VIH/SIDA. Octubre 2017 [Citado 28 ene 2020]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2017/octubre.pdf
6. Gobierno Regional de Piura. [Internet]; Perú: Gobierno Regional de Piura; Nov 2018 [Actualizado 30 nov 2018; citado 7 feb 2020]. Disponible en:

<https://www.regionpiura.gob.pe/noticias/16751>

7. Fernández F. Sullana lidera el número de casos de pacientes infectados con VIH/SIDA este año. [Internet]. Piura: Diario Correo; [actualizado 01 dic 2020; citado 29 ene 2020]. Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/piura/sullana-lidera-el-numero-de-casos-depacientes-infectados-con-vih-sida-en-este-ano-856504/?ref=dcr>
8. Plascencia J, Chan E, Salcedo J. Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA.CES Psicol [Internet]. 2019 sep. **[citado 7 feb 2020], 12(3), pp.67-79. Disponible en [:http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-30802019000300067&script=sci_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-30802019000300067&script=sci_arttext&tlng=en)
9. Gonzales G. “Conocimientos sobre el VIH/SIDA y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de los colegios de Catamayo” [tesis publicada para optar el título de médico general] universidad nacional de Loja 2019. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21877/1/Gina%20del%20Cisne%20Gonz%c3%a1lez%20Torres.pdf>
10. Prada C. Conocimiento y Actitudes de voluntarios de la cruz roja colombiana sobre el VIH/SIDA y sus portadores. [Internet]. Colombia: Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales; c2018, pág. 80-85 [citado el 5 feb 2020].
Disponible en:

http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/11326/Conocimiento_actitudes_voluntarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado G. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. Rev cubana Med Gen Integl [Internet]. 2019 [citado 5 Feb 2020]; 35(1): 1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000100007&lng=es
12. Parra N, Almonte M, García L. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla. [Internet]. 2019 [citado 5 Feb 2020]; 3(1): 129-134. Disponible en: <https://revistaholopraxis.com/index.php/ojs/article/view/101/pdf>
13. Garcés E. Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 5.º año de secundaria de la institución educativa N.º 2079 Antonio Raymondi, San Martín de Porres, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en educación secundaria especialidad ciencia, tecnología y ambiente]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
14. Trauco A. Nivel de Conocimiento en Medidas Preventivas sobre VIH-SIDA en Jóvenes de 18 A 22 años en los Comités de Trimoviles en el Distrito de José Crespo y Castillo - Aucayacu 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad de Huánuco; 2018.
15. Saavedra C, Ruiz J. Relación entre Nivel De Conocimiento y las actitudes preventivas sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de Educación

- secundaria de la Institución Educativa N° 0750 Elsa Perea Flores, mayo – octubre 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Obstetra]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2016. Disponible: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2347>
16. Paredes D. Conocimientos Sobre VIH- SIDA y sus Medidas Preventivas En Adolescentes del Quinto de Secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria 125 Chupa 2017. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
17. Gervasio A, Gomes E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2018.
18. Montesinos I. Conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Ignacio Merino - Piura, 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Obstetra]. Piura, Universidad católica los ángeles de Chimbote 2017
19. More J. 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
20. Mendoza L. Conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa 20527 América Sullana. Octubre- diciembre 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. Disponible: <http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8535>

21. Ordinola B. Conocimientos y Actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco – Piura año 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
22. Flores W. Conocimientos sobre ITS–VIH/SIDA en adolescentes de la I.E pública Fe Y Alegría 15 Castilla - Piura, 2017 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2017.
23. Alumnos. Conocimiento humano. Catholic [Internet]. c2020**[citado 24 ene 2020]. Disponible en: <http://es.catholic.net/op/articulos/14317/conocimientohumano.htm#modal>
24. Arias E. Diferenciador. Conocimiento empírico, científico, filosófico y técnico. [Internet].2018. [citado 23 ene 2020]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientificofilosoficoteologico/>
25. Viveros E. Aproximación al sentido filosófico de la teoría del conocimiento. Rev Perseitas. * [Internet].2014, [actualizado jun 2015, citado el 23 ene 2020] 3 (1): 57-65. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4974866.pdf>
26. Raffino M. Teoría del conocimiento [Internet]. Argentina: Concepto De; c2019**. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/> 27. Castro J. Teoría general de las actitudes. Capítulo 2 [artículo en línea] pg. 3,22 [consultado el 22 ene 2020]. 2016. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>

28. Organización Mundial de la Salud. VIH/ sida. [Internet] Ginebra OMS, c2019 [Actualizado el 15 de noviembre de 2019, citado el 21 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
29. Gutiérrez W, Blanco C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense SIDA/VIH. Tecnología en marcha [revista en línea]. 2016 [citado 22 ene 2020]; 29(3): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5710305.pdf>
30. Giménez S. Artículos de Medicina 21. Mitos sobre el VIH y el SIDA; [Internet]; c2018. [citado 20 ene 2020]; [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: https://www.medicina21.com/Articulos-V2291-Mitos_sobre_el_VIH_y_el_SIDA.html
31. Álvarez-Carrasco Ricardo Iván. Interpretación de las pruebas usadas para diagnosticar la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Acta méd. Perú [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Feb 14]; 34(4): 309-316. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400009&lng=es.
32. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. Tratamiento antirretroviral [internet] Ginebra OMS, c2019 [citado el 20 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/hiv/topics/treatment/es/>
33. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). [Internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2018. [citado 24 enero 2020], [pag27-38]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
34. InfoSida. Conceptos básicos sobre la prevención del VIH [Internet] InfoSida;

c2019 [citado 19 de enero 2020]. Disponible en:

<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/factsheets/20/48/conceptosbasicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih>

35. Ministerio De Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar /
Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud
Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud;
2017. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2017 [citado 24 ene 2020].
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Solicitud para adquirir los datos de la población de las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que se atienden en el EE.SS de Villa Primavera Sullana.

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

SOLICITO: Información de las pacientes en edad fértil 15-49 años, atendidas por primera vez EE. SS Villa Primavera, año 2019.

SEÑOR: Frank Mauricio Chero.

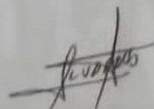
Responsable de estadística.

Yo, Yenifer Jackeline Alvarado Agurto, identificada con N° de DNI 76182637, alumna de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-filial Sullana, escuela profesional de Obstetricia, con el debido respeto me presento y manifiesto lo siguiente:

Solicito ante usted información de las pacientes en edad fértil 15-49 años, atendidas por primera vez EE. SS Villa Primavera, año 2019. Será utilizado para optar tesis de post grado.

Me despido agradeciendo de antemano su apoyo.

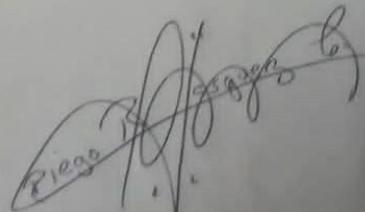
Sullana - febrero 2020



Yenifer Alvarado Agurto

DNI-76182637

CARGO



75098178
10-02-2020

ANEXO 2

Permiso aceptado por el director del EE. SS de Villa Primavera para realizar encuesta.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

SOLICITO: Permiso a realizar encuesta para optar título profesional.

SEÑOR: Julio Cesar Rivera Ramos.

Director del EE. SS Villa Primavera, Distrito Sullana, Provincia de Sullana.

Yo, Yenifer Jackeline Alvarado Agurto, identificada con N° de DNI 76182637, alumna de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-filial Sullana, escuela profesional de Obstetricia, con el debido respeto me presento me presento y manifiesto lo siguiente:

Solicito ante usted permiso a realizar encuesta de las pacientes en edad fértil 15-49 años, atendidas por primera vez en EE. SS Villa Primavera, año 2020. Sera utilizado para optar título profesional.

Me despido agradeciendo de antemano su apoyo.

Sullana - febrero 2020



CARGO

Yenifer Alvarado Agurto

DNI:76182637

MINISTERIO DE SALUD
Julio C. Rivera Ramos
C.O.P. 8297
JEFE CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA

28/01/2020
10:10 am

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO: “Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana; enero-abril, año 2020.”

Alvarado Agurto Yenifer Jackeline con DNI N.º 76182637 estudiante de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote sede Sullana, me encuentro realizando la investigación sobre: “Conocimientos y Actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020. Teniendo como objetivo general: Determinar los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana, enero-abril, año 2020.

Por lo que solicito a usted, me autorice su participación.....Con DNI N.º.....en el estudio en mención, así mismo le informo los procedimientos a seguir:

- 1.-Se aplicará un cuestionario anónimo de 21 preguntas con el tema del estudio, para conocer qué tan informados se encuentran respecto al VIH/SIDA.
- 2.- Toda la información que se obtenga será de carácter confidencial, utilizada únicamente por el equipo investigador del proyecto, y no será disponible para ningún otro propósito.
- 3.- Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos.

Agradezco a Usted por el apoyo brindado para la ejecución de la presente investigación.

.....
FIRMA

DNI

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

TITULO: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE SE ATIENDEN POR PRIMERA VEZ EN EL EE. SS I-3 DE VILLA PRIMAVERA- SULLANA; ENERO-ABRIL, AÑO 2020”

DATOS GENERALES:

Numero:

Edad:

Sexo:

Estudios:

1. Analfabeta
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior

Religión:

1. Católica
2. evangélico
3. Creyentes

Ocupación:

1. Ama de casa
2. Estudiante
3. Trabajadora Dependiente
4. Trabajo Independiente

Estado Civil:

1. Casada
2. soltera
3. conviviente
4. divorciada
5. viuda

CONOCIMIENTO EN GENERAL

1. **¿Conoce usted la diferencia entre tener VIH y tener SIDA?**
 1. El VIH es la enfermedad oculta y SIDA es la enfermedad que se desarrolla.
 2. El VIH se es portador y no se contagia y SIDA se está enfermo y se contagia 3.
El VIH se da entre personas heterosexuales y SIDA se da sólo en homosexuales
 4. VIH Y SIDA significan lo mismo.

2. **¿Qué parte del organismo afecta el VIH-SIDA?**
 1. El sistema inmunológico
 2. El sistema endocrino
 3. El aparato reproductor
 4. El sistema nervioso

3. **¿Usted sabe después de cuánto tiempo del contagio es factible realizarse un examen para detectar VIH?**
 1. al día siguiente después del posible contagio
 2. un mes después del posible contagio
 3. seis meses después del posible contagio
 4. cinco a ocho años después del posible contagio

4. **¿Usted conoce cuáles son los síntomas iniciales del VIH?**
 1. Infecciones por hongos, bacterias estomacales, diarreas continuas, resfriado, ITS, un resfriado, pérdida de peso, etc.
 2. Infecciones por hongos, sobrepeso.
 3. Dolor de huesos, mareos, pérdida de cabello, náuseas.

5. **Conoce usted cuáles son las vías de Transmisión de VIH/SIDA:**
 1. Relaciones sexuales, por jeringas, transfusión sanguínea, durante el embarazo, lactancia materna.
 2. Por picadura de mosquito.
 3. Por conversar con una persona por celular.

6. **¿Usted conoce qué tipo de tratamiento se le da al VIH- SIDA?**
 1. Ninguno todavía no se ha encontrado uno.
 2. Tratamiento para aumentar las defensas y contrarrestar enfermedades oportunistas.
 3. Tratamiento para contrarrestar las enfermedades oportunistas
 4. Tratamiento para aumentar las defensas.

7. **¿Usted sabe cuál es el método 100% eficaz para no contagiarse con VIH por transmisión sexual?**
 1. Abstinencia
 2. Uso del condón
 3. Uso de un método anticonceptivo
 4. La fidelidad.

ACTITUD EN GENERAL

1. Se ha realizado su prueba de VIH SI () NO ()
2. Le han entregado sus resultados SI () NO ()
3. Qué resultados obtuvo POSITIVO () NEGATIVO ()
4. Recibe tratamiento SI () NO ()

5. Dígame usted su primera relación sexual fue por:

1. Curiosidad
2. Presión de los amigos
3. Porque querías hacerlo
4. Por amor
5. Por atracción física
6. no ha tenido aun relaciones.

6. De acuerdo a tu actitud ¿Usaste Protección en tu primera relación sexual?

1. SI
2. NO
3. No ha tenido

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD.

De acuerdo a tu conocimiento y actitud. Si tuvieras relaciones sexuales ahora usarías preservativo:

2. SI
3. NO

De acuerdo a su conocimiento y actitud ¿Usted cree que influya el diagnóstico temprano para que una persona con VIH tenga mayor esperanza de vida?

1. Sí
2. No
3. No lo sé

Consideras que al tener relaciones sexuales sin protección te estás exponiendo a problemas de salud

1. SI
2. NO

ANEXO 5

Reporte de validación del cuestionario: Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres de edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 de Villa Primavera-Sullana; enero-abril, año 2020.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°675

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre los conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I - 3 de Villa Primavera - Sullana, Enero - Abril, Año 2020.

Validez: El instrumento que midió los conocimientos y actitudes, fue validado por el experto que acredita experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:



MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO Nº 01
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE SE ATIENDEN POR PRIMERA VEZ EN EL EE. SS I - 3 DE VILLA PRIMAVERA - SULLANA, ENERO - ABRIL, AÑO 2020.

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P01	1.0500	0.224	0.848
P02	1.0500	0.224	0.833
P03	2.0000	0.257	0.839
P04	2.0000	0.257	0.842
P05	3.4500	0.317	0.826
P06	3.5500	0.099	0.814
P07	3.4000	0.142	0.851
P08	1.8500	0.182	0.814
P09	2.4000	0.821	0.855
P10	1.3000	0.733	0.853
P11	1.0000	0.000	0.847
P12	2.0000	0.257	0.828
P13	1.8500	0.745	0.85
P14	1.7500	0.070	0.839
P15	2.5000	0.235	0.82
P16	1.9500	0.394	0.832
P17	2.0500	0.224	0.821
P18	4.2000	0.834	0.827
P19	2.0000	0.459	0.832
P20	1.3500	0.489	0.821
P21	1.1500	0.366	0.827


INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Estadístico
COESPE: 675

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL VIH/SIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE SE ATIENDEN POR PRIMERA VEZ EN EL EE. SS I - 3 DE VILLA PRIMAVERA - SULLANA, ENERO - ABRIL, AÑO 2020.

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
21	0.834

Podemos determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 83.4% de confiabilidad con respecto a 21 preguntas del cuestionario.


MSc. DANIEL VARGAS GARCÍA
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO 6

FACTIBILIDAD

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACION:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	2020 – 0															
		Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Revisión y elaboración del Proyecto de Tesis		X	X	X												
2	Aplicación de las encuestas y asesoramiento			X	X	X	X										
3	Llenado de datos en Excel Procesamiento y análisis de la información						X	X	X	X							
4	Revisión y elaboración del marco de referencia y metodología			X	X	X	X	X	X	X							
5	Elaboración de resultados y discusión						X	X	X	X							
6	Elaboración de las referencias y citas bibliográficas según Vancouver						X	X	X	X							
7	Elaboración de informe final ponencia y artículo									X	X						
8	PreBanca												X	X			
9	Levantamiento de observaciones														X		
10	Sustentación y defensa de la tesis															X	
1	Término de clases																X

ANEXO 7

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACION:

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
<input type="checkbox"/> Impresiones	100.00	100	50.00
<input type="checkbox"/> Fotocopias	50.00	50	50.00
<input type="checkbox"/> Empastado	80.00	2	80.00
<input type="checkbox"/> Papel bond A-4 (500 hojas)	40.00	2000	40.00
<input type="checkbox"/> Lapiceros	5.00	10	3.00
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Turnitin	50.00	4	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Sub total			323.00
Total de presupuesto desembolsable			323.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	20.00	4	80.00
<input type="checkbox"/> Búsqueda de información en base de datos	50.00	2	100.00
<input type="checkbox"/> Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	20.00	4	80.00
<input type="checkbox"/> Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			310
Recurso humano			

<input type="checkbox"/> Asesoría personalizada (5 horas por semana)			3 450
Sub total			3 760
Total, de presupuesto no desembolsable			323.00
Total (S/.)			4 443