



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS A  
NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS  
MUJERES PERUANAS SOBRE VIH/SIDA-ANÁLISIS ENDES 2019**

PRESENTADO POR  
**FERNÁNDEZ RAMÍREZ, JEHAN BRAYAN  
MONTEZA CHÁVEZ, JEFFERSON AARÓN**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**ASESOR**

**DR. SOTO CÁCERES, VICTOR ALBERTO**

**CHICLAYO – PERÚ**

**2021**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS A NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MUJERES  
PERUANAS SOBRE VIH/SIDA-ANÁLISIS ENDES 2019**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR  
FERNÁNDEZ RAMÍREZ, JEHAN BRAYAN  
MONTEZA CHÁVEZ, JEFFERSON AARÓN**

**ASESOR  
DR. SOTO CÁCERES, VICTOR ALBERTO**

**CHICLAYO, PERÚ**

**2021**

## **JURADO**

M.E. César Roberto Carpio Chanamé

MG. Raúl Fernando Ortiz Regis

Dra. Lizzie Karen Becerra Gutiérrez

## DEDICATORIA

A Dios por permitirnos la oportunidad de estudiar esta hermosa profesión de ciencias de la salud y a una gran y calurosa familia.

A nuestros padres, quienes, con mucho sacrificio, entendimiento, esfuerzo y amor incondicional nos ayudaron a cumplir nuestro objetivo. Además, fueron nuestro motivo e inspiración para seguir adelante a lo largo de la carrera.

A nuestros queridos hermanos y hermanas por brindarnos cariño y apoyo en momentos cruciales, a quienes queremos mucho.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por ser nuestra guía en el sendero del saber y del bien, por brindarnos vida y salud a lo largo de estos años hasta el día de hoy.

A nuestros queridos padres por su apoyo en estos años de formación profesional.

A todos nuestros docentes y doctores de la escuela de Medicina Humana USMP, quienes fueron nuestros guías temporales en cada año logrado de esta carrera.

A nuestro asesor, Dr. Víctor Soto Cáceres, por su apoyo incondicional, disposición y asesoramiento en la realización de este estudio de investigación.

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
<b>Portada</b>	i
<b>Jurado</b>	ii
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vi
<b>Abstract</b>	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	5
<b>III. RESULTADOS</b>	8
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	17
<b>V. CONCLUSIONES</b>	20
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	21
<b>VII. FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	22
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas asociadas a nivel de conocimientos actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre VIH/sida análisis ENDES 2019. **Material y métodos:** El estudio es cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo de fuente secundaria basado en los datos públicos de ENDES 2019. Se descargó el cuestionario y diccionario individual del sitio web público del INEI que describe las mujeres en edad fértil (MEF). Por medio de la prueba Chi – cuadrado se estableció la asociación entre las variables involucradas en esta investigación. **Resultados:** La población se constituyó por mujeres en edad de 15 a 49 años que formaron parte de la ENDES en el año 2019, se seleccionaron mujeres comprendidas en las regiones Amazonas, Cajamarca y Lambayeque y se encontraron asociación entre las características sociodemográficos y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre el VIH/sida; el índice de riqueza tuvo un valor p menor de 0,05 ( $p= 0,042$ ) influyó en el nivel de conocimientos; la región de procedencia ( $p= 0,007$ ), el tipo de residencia ( $p= 0,008$ ) y la edad ( $p= 0,019$ ) influyó en el nivel de las actitudes y la región de procedencia ( $p= 0,001$ ), el nivel educativo ( $p= 0,044$ ) y la edad ( $p= 0,046$ ) influyó en el nivel de las prácticas sobre VIH/sida. **Conclusión:** Existe asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre el VIH/sida.

**Palabras clave:** VIH; conocimientos; actitudes y prácticas en salud; Mujeres (Fuente: DeCS-BIREME).



## ABSTRACT

**Objective:** To describe the sociodemographic characteristics associated at the level of knowledge attitudes and practices of Peruvian women on HIV/AIDS analysis ENDES 2019. **Material and methods:** The study is quantitative, non-experimental, descriptive, secondary source retrospective based on public data from ENDES 2019. The questionnaire and individual dictionary was downloaded from the INEI public website describing women of childbearing potential (MEF). Through the Chi-square test, the association between the variables involved in this research was established. **Results:** The population is all women aged 15 to 49 who were part of ENDES in 2019. Women from the Amazon, Cajamarca and Lambayeque regions were selected. Partnerships were found between the sociodemographic characteristics and level of knowledge, attitudes and practices of Peruvian women on HIV/AIDS; the wealth index had a p-value of less than 0.05 ( $p= 0.042$ ) influenced the level of knowledge; the region of origin ( $p= 0.007$ ), the type of residence ( $p= 0.008$ ) and age ( $p= 0.007$ ), the type of residence ( $p= 0.008$ ) and age ( $p= 0.019$ ) influenced the level of attitudes and the region of origin ( $p= 0.001$ ), the level of education ( $p= 0.044$ ) and age ( $p= 0.046$ ) influenced the level of HIV/AIDS practices. **Conclusion:** There is an association between sociodemographic variables and the level of knowledge, attitudes and practices of Peruvian women on HIV/AIDS

**Keywords:** HIV; knowledge; health attitudes and practices; Women (**Source:** MeSH-Line)

## I. INTRODUCCIÓN

El problema de salud pública mundial, uno de los más importantes es conocido como virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que ha afectado a más de 35 millones de vidas. En el año 2017, un millón de pacientes fallecieron a causa de ese virus. Finalmente habría más de 37 millones de pacientes infectados en el mundo. El 2019 aproximadamente: 38 millones vivían con el VIH. 1 7 millones contrajeron el VIH. La infección en Perú a causa de VIH mantiene prevalencia en población general menor al 1 % (1-3).

En Perú desde el año 2016 hasta el 25 de marzo del 2019: Hay 4 438 casos de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) donde 881 son mujeres, de 3 903 casos de VIH 745 son mujeres. Los casos de VIH tenían una media de 27 años (49 %) y en los últimos cinco años ha incrementado los casos en el grupo etario de 15 a 29 años. En Lambayeque entre los años 2016 hasta la semana epidemiológica 14 del 2019 hay 738 casos de VIH y 228 que tienen sida; alrededor de los años mencionados en Chiclayo hay 356 casos de VIH y 71 casos de sida (4-7).

Según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2014 donde se habla sobre conocimientos de VIH/sida se obtuvo que: el 96,9 % de las mujeres conocen del VIH/sida lo que indica una mejora con años anteriores; el 5,6 % desconocen la manera de evitar el VIH como el uso de condón y el número de parejas sexuales. Mujeres sin educación y bajo nivel socioeconómico desconocen sobre el VIH/sida. En el área rural hay mayor desconocimiento en comparación con el área urbana. Apurímac (14 %) fue el departamento que registró mayor desconocimiento respecto al resto sobre VIH/sida seguido de Cajamarca (11,6 %); entrando a esta estadística también Huánuco, Cusco y Huancavelica. El 85,0 % de las mujeres respondió que solo tiene relaciones sexuales con una sola pareja; el uso del condón aumentó en el 2 % comparado con años anteriores (8).

Como ya se tiene de conocimiento el VIH/sida es un virus que ataca a un nivel significativo en mujeres; conformando no solo un problema de salud pública en nuestro país sino a nivel mundial y guarda relación con mujeres jóvenes, un nivel

de educación bajo, pobreza, etc. Por lo anteriormente señalado para nosotros como estudiantes de medicina y como futuras cohortes participantes en la gestión de salud pública, es importante conocer el enfoque cuantitativo de la mujer peruana frente a los conocimientos, actitudes y práctica que ejercen frente a esta situación. De tal manera que a partir de estos resultados podamos tomar decisiones acertadas frente a políticas de salud pública que conlleven a una reducción significativa del contagio en esta población estudiada. Finalmente, los resultados de este estudio constituyen una fuente importante para futuras investigaciones realizadas en el campo de la salud.

El virus de la inmunodeficiencia humana es la etiología del sida, además es de la familia Retroviridae, subfamilia lentivirus y existen dos grupos distintos: VIH-1 y VIH-2, que tienen efectos citopáticos directos o indirectos. La causa más frecuente es el VIH-1 en todo el mundo. Es una infección muy característica en países en vía de desarrollo. El sida es la fase avanzada del VIH y tiene un periodo de 2 a 15 años para poder manifestarse (9,10).

Es importante que las mujeres conozcan sobre VIH/sida ya que son más vulnerables a esta enfermedad debido a diversas razones; el tener conocimientos adecuados es una forma de prevenir y protegerse de esta infección, además se define conocimiento a toda información que se adquiere de manera científica o empírica. Es imprescindible para obtener una actitud y práctica adecuada en la vida sexual de la mujer peruana. La actitud es una organización de creencias que de acuerdo a la situación o en torno a un objeto le permite a la persona reaccionar, lo cual permite de cierta manera discriminar a una persona con VIH/sida. Estas son producto de una lógica hipotética quiere decir que son inferidos, pero no son observables como un objetivo, de tal forma que es la manifestación de la experiencia consiente, las conductas diarias y verbales que se realiza y otros aspectos. Las actitudes son importantes en una población y sobre todo en la lucha de esta enfermedad, sin embargo, las actitudes de la mujer peruana siguen siendo inadecuadas. La práctica es lo que se aprende para realizar o adquirir la experiencia de hacer algo, que se realiza de acuerdo como se piensa y actúa; que cambia o varía de acuerdo a la situación real y teniendo un fin útil. Las prácticas en VIH/sida resultan tener importancia en la promoción y prevención de esta infección, cuando

son inadecuadas aumenta el riesgo de contagio sobre todo en población joven (11-15).

En una investigación que se realizó en Caracas y publicado en el 2009, en cuanto a las prácticas sexuales es inadecuada debido a una mala orientación sexual, además ésta inadecuada práctica conlleva a contraer en un futuro VIH/sida. El nivel de conocimientos el 26,2 % fue bueno mientras que el 73,7 % fue de regular a malo. Dentro de las características sociodemográficas el 55,5 % de las mujeres el 23,5 % fue a una edad 22 a 25 años, cuya área de residencia es urbana, con un nivel de educación superior. Siendo la mujer la que a pesar de tener buenos conocimientos muestran una actitud y práctica inadecuada (16).

Según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2014 sobre conocimientos de VIH/sida se obtuvieron: el 96,9 % de las mujeres conocen del VIH/sida lo que indica una mejora con años anteriores, el 5,6 % desconocen la manera de evitar el VIH como el uso de condón y el número de parejas sexuales. Mujeres sin educación bajo nivel socioeconómico desconoce sobre el VIH/sida. En el área rural hay mayor desconocimiento en comparación con el área urbana y Apurímac fue el departamento que registró mayor desconocimiento respecto al resto sobre VIH/sida seguido de Cajamarca, Huánuco, Cusco y Huancavelica (8).

En la ciudad de Lima, usando ENDES acerca de conocimientos y actitudes de VIH/sida, se concluye: El 52,6 %, tienen un adecuado conocimiento de VIH/sida, el 47,6 % tienen una buena conducta, además el conocimiento acerca de la infección de acuerdo a ENDES aumentó 0,1 % en los años 2017 a 2018 y aumentó 11,1 % entre 2000 a 2018. Acerca de las características sociodemográficas sobre el nivel educativo el 78,4 % presentaron un nivel adecuado, el 26,1 % tienen estrato socioeconómico bajo y sobre el nivel de residencia 44,65 % pertenecen a la zona rural asociado a bajos ingresos (17).

Una investigación realizada en Chiclayo en el año 2020 acerca de conocimientos, actitudes y prácticas según ENDES cuya población femenina se encontró en las características sociodemográficas: que la edad de 20 a 29 años fue la más representativa, según el lugar de residencia en un 66,9 % procedió de la zona

urbana, además se encontró que el 38,2 % de encuestas provienen de la sierra; sobre el nivel de educación predominó el nivel secundario, de acuerdo al índice de riqueza los más representativos son pobres y muy pobres. El nivel de conocimientos adecuados en ENDES 2017 fueron mayor al 16 % en el Callao, Tacna, Tumbes y Lambayeque e inadecuado en los departamentos de Huancavelica, Cuzco, Cajamarca, Puno y Ayacucho; sobre las prácticas Pasco, tumbes, Ucayali, Amazonas y Tacna son incorrectas mayor al 95 %. Las actitudes estuvieron adecuadas en todos los departamentos en un 63 % (18).

Por esto, en la presente tesis se tuvo como objetivo identificar cuáles son las características sociodemográficas asociadas a nivel de conocimientos actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre VIH/sida, utilizando como recurso la base de datos obtenida de la aplicación de ENDES del 2019, proporcionado por el INEI.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio estuvo enmarcado bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo de fuente secundaria basado en los datos públicos de la ENDES 2019. La población para este estudio está constituida por todas las mujeres en edad de 15 a 49 años que formaron parte de la ENDES en el año 2019, que la realizó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se consideró seleccionar una parte de la población de 2220 mujeres comprendidas en las regiones Amazonas, Cajamarca y Lambayeque para obtener información de las tres regiones geográficas vecinas (19).

Los criterios de exclusión fueron: mujeres entre los 15 a 49 años que no llegaron a completar la encuesta.

ENDES es un análisis estadístico ejecutado por el INEI. Sus resultados están a disposición de autoridades, corporaciones públicas, centros de estudio, instituciones de nivel superior y auditorio en general. También permite disponer de información por medio de la utilización de diversos cuestionarios, dentro de ellos tenemos la del hogar y sus miembros, mujeres en edad fértil (MEF), que comprende mujeres de 15 a 49 años. Para nuestra tesis se tuvo en cuenta los datos de la encuesta de las MEF. Esta se agrupa en trece capítulos y tres apéndices; el análisis de VIH/sida y de infecciones de transmisión sexual (ITS) se aborda en el capítulo once; el resto de capítulos analizan temas sobre el hogar, salud reproductiva, salud infantil, inmunizaciones, lactancia, etc. (20).

Considerando que la presente investigación es un estudio retrospectivo, se procedió a ingresar al INEI para revisar la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, luego se realizó descarga del cuestionario y diccionario individual del sitio web público del INEI que habla sobre las mujeres en edad fértil (MEF), el cual fue útil para el desarrollo de nuestra investigación porque trata del análisis de VIH/sida y de infecciones de transmisión sexual (ITS), posteriormente se filtró la información útil en una base de datos de Excel y para el análisis estadístico se usó el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales: SPSS versión 26,0; previo al análisis se realizó la ponderación establecida por el INEI para el análisis de la ENDES.

También se usó análisis descriptivo para las variables y sus diferentes categorías. Además, por medio de la prueba chi-cuadrado se estableció la asociación entre las variables involucradas en esta investigación.

Con nuestro criterio y sustento teórico, se procedió a seleccionar 15 ítems de dicha encuesta, los mismos que se distribuyeron de forma equitativa en las tres dimensiones estudiadas (conocimiento, actitudes y prácticas).

Cabe señalar que la encuesta en su estado original estuvo medida de forma tricotómica (Sí, No y No sabe), y para efectos de este estudio, a cada factor de medición se le asignó una puntuación de 0 a 2, donde el cero refleja el valor negativo, el uno denota la indiferencia (No sabe) y valor 2 representa el estado positivo respecto al conocimiento, actitud y práctica. Finalmente, la suma total de las puntuaciones seleccionadas por cada sujeto, se particionaron en dos mitades (punto de quiebre o mediana), lo que significó que todas aquellas mujeres que obtuvieron puntuaciones por debajo de 50 % estarían representadas por un inadecuado conocimiento, actitud y práctica sobre el VIH; y las que obtuvieron valores por encima de 50 %, fueron aquellas que tuvieron un adecuado conocimiento, actitud y práctica sobre este virus.

Se realizó 2 etapas: análisis descriptivo de las características sociodemográficos y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre VIH/sida, los cuales se presentarán en tablas donde se obtendrá la frecuencia y diversos porcentajes.

Y en la segunda etapa se realizó el análisis inferencial para la relación binomial de cada una de las variables dependientes, con chi cuadrado. Todos los análisis se hicieron utilizando la opción para muestras complejas. Para el análisis de datos se realizó por medio del programa SPSS 26. Y se trabajó a un intervalo de confianza de 95 %.

La presente investigación empleó datos secundarios que corresponden al INEI; es de acceso público y las personas que han participado en ese tiempo, permanecen en anonimato y se le aplicó un consentimiento informado por parte de los

encuestadores de ese momento. Cumpliendo así nuestra investigación con los diversos principios de bioética como son: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. También la investigación tuvo la aprobación del comité de ética institucional de la USMP – Lima.



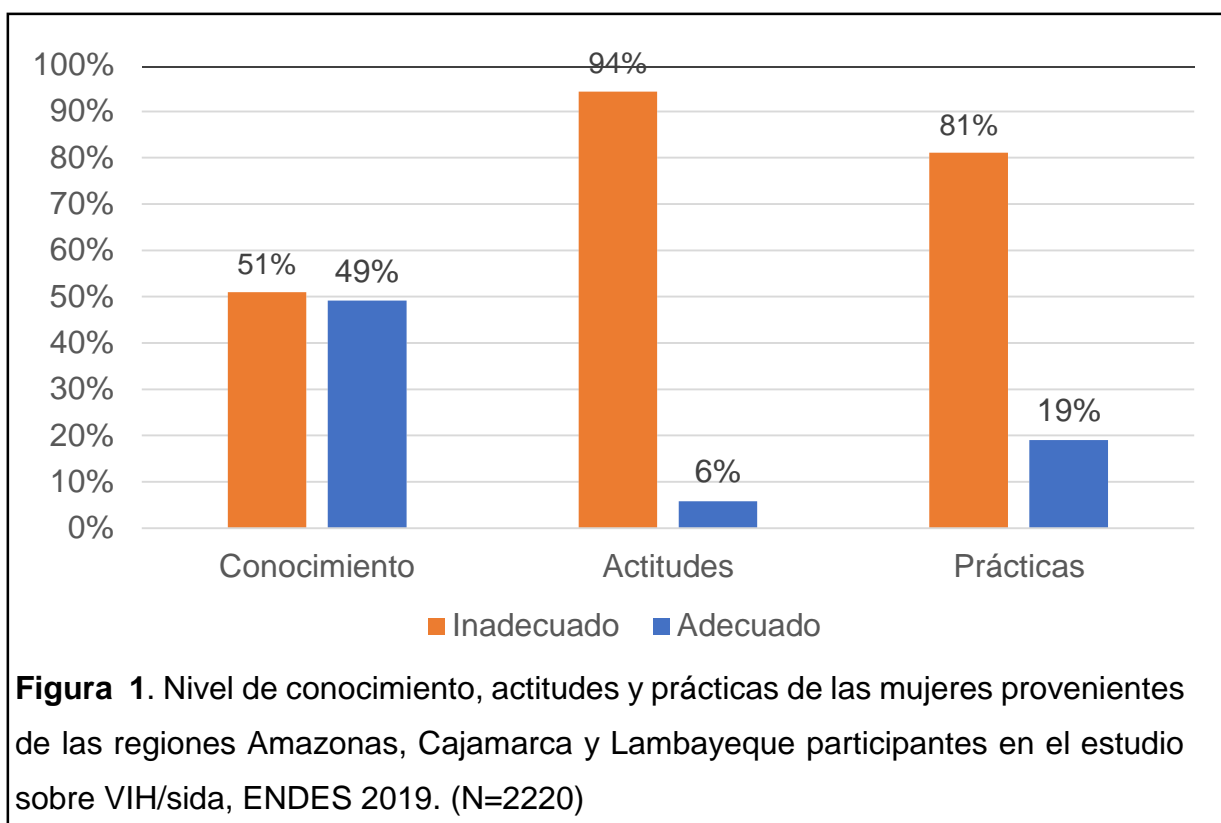
### III. RESULTADOS

Del análisis de los datos se determinó que la muestra de estudio estuvo mayormente concentrada en la región de Amazonas, seguido de Cajamarca y finalmente en Lambayeque. Asimismo, se conoció que esta muestra de mujeres peruanas participantes en el estudio, casi proporcionalmente provinieron tanto de zonas urbanas como rurales; poco menos de la mitad cuenta con estudios secundarios, una mínima proporción no tiene educación, la cuarta parte tiene educación superior, casi 1/3 tiene solo estudios primarios y la gran mayoría tiene un índice de riqueza que va desde el medio hacia el más pobre (83 %). Cabe resaltar que, respecto a las edades, hubo una participación proporcionalmente equitativa desde los 15 años hasta los 39 (80 %), y en menor proporción desde los 40 hasta los 49 años (20 %) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Región</b>		
Amazonas	1239	56
Cajamarca	532	24
Lambayeque	449	20
<b>Tipo de residencia</b>		
Urbano	1171	53
Rural	1049	47
<b>Nivel Educativo</b>		
Sin educación	63	3
Primario	650	29
Secundario	955	43
Mayor	552	25
<b>Edad</b>		
[15 a 19]	311	14
[20 a 24]	333	15
[25 a 29]	381	17
[30 a 34]	427	19
[35 a 39]	312	14
[40 a 44]	274	12
[45 a 49]	182	8
<b>Índice de riqueza</b>		
El más pobre	967	44
Pobre	592	27
Medio	283	13
Rico	214	10
Más rico	164	7

Del análisis se pudo determinar que en este grupo de mujeres el nivel de conocimiento en más de la mitad de ellas es inadecuado y en el resto es adecuado. Asimismo, tal y como se muestra en la figura 1., las actitudes que presentan casi todas las mujeres participantes en el estudio frente al VIH/sida es inadecuada, tan solo una muy mínima proporción mostró tener actitudes adecuadas. Finalmente, y en relación a las prácticas, se determinó también que la gran mayoría las realiza de manera inadecuada, y tan solo un porcentaje reducido lo hace de manera adecuada.



Sobre el VIH/sida en las tres regiones, se pudo conocer que respecto al nivel de conocimientos fue de manera proporcional, es decir adecuado como inadecuado; en el nivel de actitudes y prácticas fue inadecuada (Tabla 2).

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019.

Región	Conocimiento		Actitudes		Prácticas	
	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
<b>Amazonas</b>	626 (51 %)	613 (49 %)	1164 (94 %)	75 (6 %)	990 (80 %)	249 (20 %)
<b>Cajamarca</b>	279 (52 %)	253 (48 %)	492 (92 %)	40 (8 %)	460 (86 %)	72 (14 %)
<b>Lambayeque</b>	225 (51 %)	224 (49 %)	436 (97 %)	13 (3 %)	349 (78 %)	100 (22 %)

Asimismo, se analizó el comportamiento de estas dimensiones en relación al tipo de residencia, determinándose que, tanto en la zona rural como urbana, el conocimiento sobre el VIH/sida es tanto inadecuado como adecuado, mientras que, respecto a las actitudes y a las prácticas, la gran mayoría de mujeres provenientes de ambos tipos de residencia, ejercen niveles inadecuados frente a este virus (Tabla 3.).

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019 según su tipo de residencia.

Tipo de residencia	Conocimiento		Actitudes		Prácticas	
	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
<b>Urbano</b>	609 (52 %)	562 (48 %)	1118 (95.4 %)	53 (4.6 %)	949 (81 %)	222 (19 %)
<b>Rural</b>	521 (49.6 %)	528 (50.4 %)	974 (92.8 %)	75 (7.2 %)	850 (72.6 %)	199 (27.4 %)
<b>Total</b>	1130 (50.8 %)	1090 (49.2 %)	2092 (94.3 %)	128 (5.7 %)	1799 (81.1 %)	421 (18.9 %)

En términos generales, también se pudo conocer que más de la mitad de las mujeres con cualquier nivel educativo tuvieron niveles inadecuados de conocimiento, actitudes y prácticas. De manera puntual se observó que más de la mitad de las mujeres sin educación ejercen los conocimientos, actitudes y prácticas sobre este virus en niveles inadecuados; tan solo una proporción significativa (49,6 %) de mujeres con educación secundaria dio señales de tener un adecuado conocimiento sobre el VIH/sida, pero una inadecuada actitud (94,5 %) y práctica (79,6 %) (Tabla 4.).

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019 según su nivel educativo.

Nivel educativo	Conocimiento		Actitudes		Prácticas	
	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
<b>Sin educación</b>	35 (55.5 %)	28 (44.5 %)	56 (88.8 %)	7 (11.2 %)	58 (92 %)	5 (8 %)
<b>Primario</b>	320 (49.2 %)	330 (50.8 %)	610 (93.8 %)	40 (6.2 %)	532 (81.8 %)	118 (18.2 %)
<b>Secundario</b>	482 (50.4 %)	473 (49.6 %)	903 (94.5 %)	52 (5.5 %)	761 (79.6 %)	194 (20.4 %)
<b>Mayor</b>	293 (53 %)	259 (47 %)	523 (94.7 %)	29 (5.3 %)	448 (81.1 %)	104 (18.9 %)
<b>Total</b>	1130 (50.8 %)	1090 (49.2 %)	2092 (94.3 %)	128 (5.7 %)	1799 (81.1 %)	421 (18.9 %)

Considerando la edad de estas mujeres, se pudo determinar que, respecto al nivel de conocimiento sobre el VIH/sida, en mayor proporción ejercen un nivel inadecuado, a excepción de aquellas que tienen edades entre los 25 a 29 años y de 45 a 49 años, pues según sus respuestas más de la mitad de estos grupos mostraron adecuados conocimientos. En relación a las actitudes y prácticas ejercen niveles inadecuados (Tabla 5).

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019 según su edad.

Edad	Conocimiento		Actitudes		Prácticas	
	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
<b>[15 a 19]</b>	157 (51 %)	154 (49 %)	282 (91 %)	29 (9 %)	257 (83 %)	54 (17 %)
<b>[20 a 24]</b>	172 (52 %)	161 (48 %)	319 (95 %)	14 (5 %)	274 (82 %)	59 (18 %)
<b>[25 a 29]</b>	184 (48 %)	197 (52 %)	356 (93 %)	25 (7 %)	308 (81 %)	73 (19 %)
<b>[30 a 34]</b>	221 (52 %)	206 (48 %)	409 (96 %)	18 (4 %)	340 (80 %)	87 (20 %)
<b>[35 a 39]</b>	152 (49 %)	160 (51 %)	290 (93 %)	22 (7 %)	236 (76 %)	76 (24 %)
<b>[40 a 44]</b>	156 (57 %)	118 (43 %)	265 (97 %)	9 (3 %)	228 (83 %)	46 (17 %)
<b>[45 a 49]</b>	88 (48 %)	94 (52 %)	171 (94 %)	11 (6 %)	156 (86 %)	26 (14 %)

Finalmente, y con respecto al índice de riqueza, se pudo determinar que el más pobre y el pobre tienen tanto un nivel adecuado como inadecuado de conocimientos. Respecto a las actitudes y prácticas, en términos generales se observó que la proporción de mujeres que ejercen de manera inadecuada estas acciones frente al VIH/sida, duplican a las que sí tienen una adecuada actitud y práctica sobre este virus. Este mismo patrón se repitió tanto en mujeres con índice medio, rico y muy rico (Tabla 6).

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019 según su índice de riqueza.

Índice de riqueza	Conocimiento		Actitudes		Prácticas	
	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
<b>El más pobre</b>	471 (48.7 %)	496 (51.3 %)	899 (92.9 %)	68 (7.1 %)	782 (80.8 %)	185 (19.2 %)
<b>Pobre</b>	298 (50.3 %)	294 (49.7 %)	560 (94.5 %)	32 (5.5 %)	471 (79.5 %)	121 (20.5 %)
<b>Medio</b>	156 (55.1 %)	127 (44.9 %)	275 (98.2 %)	8 (1.8 %)	236 (83.3 %)	47 (16.7 %)
<b>Rico</b>	126 (58.8 %)	88 (41.2 %)	202 (94.3 %)	12 (5.7 %)	180 (84.1 %)	34 (15.9 %)
<b>Más rico</b>	79 (48.1 %)	85 (51.9 %)	156 (95.1 %)	8 (4.9 %)	130 (79.2 %)	34 (20.8 %)
<b>Total</b>	1130 (50.8 %)	1090 (49.2 %)	2092 (94.3 %)	128 (5.7 %)	1799 (81.1 %)	421 (18.9 %)



Respecto a la asociación entre el nivel sociodemográfico y el nivel de conocimientos de las mujeres peruanas sobre el VIH/sida, con un 95 % de confianza se concluyó que tan solo el índice de riqueza ( $p= 0,042$ ) es la variable sociodemográfica que influye en el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida. El resto de variables son independientes toda vez que la significación asintótica fue mayor que 0,05 (Tabla 7).

**Tabla 7.** Asociación de las variables sociodemográficas y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas provenientes de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque participantes en el estudio sobre VIH/sida, ENDES 2019.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Significación asintótica (p-valor)</b>		
	<b>Conocimiento</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Práctica</b>
<b>Región</b>	0,704	<b>0,007</b>	<b>0,001</b>
<b>Tipo de residencia</b>	0,271	<b>0,008</b>	0,994
<b>Nivel educativo</b>	0,495	0,268	<b>0,044</b>
<b>Edad</b>	0,389	<b>0,019</b>	<b>0,046</b>
<b>Índice de riqueza</b>	<b>0,042</b>	0,102	0,473

Respecto a la asociación entre el nivel sociodemográfico y el nivel de conocimientos de las mujeres peruanas sobre el VIH/sida, con un 95 % de confianza se concluyó que el índice de riqueza ( $p= 0,042$ ) se asocia con el nivel de conocimientos. El resto de variables son independientes toda vez que la significación asintótica fue mayor que 0,05. Así mismo, se concluyó que la región de procedencia ( $p= 0,007$ ), el tipo de residencia ( $p= 0,008$ ) y la edad ( $p= 0,019$ ) se asocian con el nivel de actitudes. Finalmente, se concluyó que la región de procedencia ( $p= 0,001$ ), el nivel educativo ( $p= 0,044$ ) y la edad ( $p= 0,046$ ) se asocian con el nivel de prácticas.

#### IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos encontrados en nuestro estudio sobre los conocimientos de las mujeres que fueron encuestadas en la ENDES 2019 y de acuerdo a las preguntas consideradas se destaca el inadecuado conocimiento de la mujer peruana proveniente de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque, resultados semejantes a los encontrados por Broche, *et al* (16) quienes en un estudio realizado a un grupo de mujeres en Caracas pudieron determinar que la gran mayoría tuvo un nivel de conocimiento inadecuado situación que según los autores se debía a la mala orientación y práctica sexual; difiriendo de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2014 donde las mujeres de ese año mostraban un nivel de conocimiento alto, tan solo en la región de Cajamarca se registró mayor desconocimiento acompañada de otras regiones de la Sierra Peruana, resultado que se vio reflejado en la encuesta ENDES 2017 y 2019 a diferencia de la región de Lambayeque donde sí se evidenció a una significativa proporción poblacional encuestada con niveles de conocimientos adecuados (18). Es importante señalar que aquellas mujeres con niveles inadecuados de conocimiento en esta última encuesta ENDES 2019, mayormente provienen de una zona urbana, con nivel secundario; con edades distintas a los 25 a 29 años y de 45 a 49 años y con un índice de riqueza desde el más pobre hasta el medio. Es necesario precisar que el índice de riqueza de las poblaciones analizadas por ciertos investigadores es una variable sociodemográfica asociada a los niveles de conocimiento tal cual lo demostró Zainiddinov, *et al* y lo reafirmamos con los resultados encontrados en esta investigación (21). Cabe destacar que estos hallazgos en cierta medida están lejos de lo que realmente se debería considerar como conocimiento óptimo por parte de las mujeres quienes pertenecen a una población más vulnerable a esta enfermedad es por ello que el tener conocimientos adecuados es una forma de prevenir y protegerse de esta infección, toda vez que es imprescindible para obtener una actitud y práctica adecuada en su vida sexual (11-13); por lo tanto, es necesario brindar información acerca de este tema que es muy importante en esta coyuntura actual que vivimos siendo la finalidad el de proteger la salud de la mujer.

En función al análisis sobre las actitudes de las mujeres encuestadas de acuerdo a ENDES 2019 resultaron ser inadecuadas en las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque, mayormente provenientes de la zona urbana, con educación secundaria y de cualquier edad e índice de riqueza, estos resultados son similares a los encontrados en la encuesta ENDES 2017 (17). y en los analizados en ENDES 2019 toda vez que la población de mujeres mostró una actitud baja respecto al VIH/sida. Estos resultados son similares a los que halló Campos, *et al* (22) en un estudio aplicado a cierta población en la región Ica, las mismas que mostraron una actitud intermedia frente a esta infección lo que nos demuestra que esta región de la costa también hay actitudes inadecuadas al igual que el departamento costero de Lambayeque. Las mujeres con edades comprendidas entre los 25 a 29 años son las que presentaron menor porcentaje de actitud inadecuada tal cual se evidenció en el estudio de Yaurivilca (23) quien encontró una buena actitud de actitud en población joven similar a lo que concluyó Cruz (24) en una población de mujeres mayores de veinte años la actitud es buena. Es necesario precisar que la región, tipo de residencia y la edad de las poblaciones analizadas es una variable sociodemográfica asociada a los niveles de actitudes tal cual lo demostramos en ENDES 2019. Estos hallazgos en cierta medida distan de lo que realmente se debería considerar como una actitud adecuada que le permitan a la mujer reaccionar de cierta manera ante una persona con VIH/sida por lo tanto las actitudes serán importantes en una población y sobre todo en la lucha de esta enfermedad (13,14, 25).

Según nuestro estudio basado en ENDES 2019 mostró que lo más relevante son las prácticas inadecuadas en las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque, también según el tipo de residencia predominó la zona urbana, mujeres de nivel secundario, en la mayoría de las edades y lo mismo ocurre a menor índice de riqueza, resultados coincidentes con los hallados en el estudio de Broche, *et al* (16) donde demuestra que las prácticas fueron inadecuadas debido a una mala orientación sexual y que posteriormente conllevará a contraer VIH/sida, además Villegas, *et al* (26) concluyó que las prácticas de la población de mujeres chilenas que entrevistó fueron inadecuadas debido a que piensan que las practicas adecuadas conllevan a una disminución del placer sexual. También sucede lo mismo con el estudio de Lopez, *et al* (27) quienes determinaron un nivel inadecuado

de prácticas de mujeres de nivel secundario que provenían de las zonas urbanas coincidiendo también en que estas malas prácticas conllevaban a mayores factores de riesgo para adquirir dicha infección. Es importante destacar que este nivel inadecuado de malas prácticas también ocurrió en mujeres sobre todo en las que cursan el nivel secundario de estudios tal es el caso de la población estudiada por Yaurivilca (23) quien corroboró que las prácticas frente a esta enfermedad fueron inadecuadas. Es imprescindible señalar que la región, nivel educativo y la edad de las poblaciones analizadas es una variable sociodemográfica asociada a los niveles de prácticas tal cual lo demostramos en nuestro estudio analizando ENDES 2019. Finalmente las prácticas en VIH/sida resultaron tener importancia en la promoción y prevención de esta infección, cuando son inadecuadas aumenta el riesgo de contagio sobre todo en población joven (15).

Limitaciones: No se encontraron por ser una fuente de bases secundarios, habiendo sido ya excluidas previamente aquellas que según la misma fuente estaban incompletas o que haya significado alguna falta de información.

## V. CONCLUSIONES

Dentro de las características sociodemográficas en este estudio fueron mujeres que provinieron de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Lambayeque, mayormente de la zona urbana, con estudios secundarios, con edades comprendidas entre los 15 a 49 años y la gran mayoría con un índice de riqueza que va desde el nivel medio hacia el más pobre.

El nivel de conocimientos es similar en las tres regiones, las actitudes son mayoritariamente inadecuadas al igual que las prácticas.

Independientemente de la residencia la mayoría de mujeres, más de la mitad con cualquier nivel educativo específicamente sin educación, independientemente de la edad, una gran proporción de mujeres a excepción de aquellas que tienen edades entre los 25 a 29 años y de 45 a 49 años y el más pobre y el pobre tuvieron nivel de conocimiento tanto adecuado como inadecuado y en actitudes y prácticas predominó niveles inadecuados.

En relación a la asociación analizada de las variables sociodemográficas y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre el VIH/sida el índice de riqueza se asoció al nivel de conocimientos; la región, tipo de residencia y la edad se asoció al nivel de actitudes y la región, nivel educativo y la edad se asoció al nivel de prácticas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Al ministerio de Educación y Salud:

Mejoren el progreso de políticas y cumplan los objetivos dados por el estado como: Consolidar el deber del gobierno local, regional y nacional que prevengan la expansión e impacto del VIH/sida; el compromiso tanto de instituciones públicas y privadas para una respuesta articulada y minorar la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de las poblaciones afectadas, que aseguren un nivel adecuado de conocimiento en la mujer peruana desde la adolescencia para la promoción y prevención del VIH/sida.

Realizar programas educativos que ayuden a mejorar el estilo de vida sexual. Y así tener actitudes y prácticas adecuadas y disminuir el riesgo de contagio de esta enfermedad.

Planificar talleres principalmente a toda población en riesgo sobre todo a la mujer peruana ya que es población vulnerable para fortalecer los conocimientos, actitudes, prácticas del VIH/sida.

## VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. VIH/sida. OMS. 2018. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Un nuevo informe de ONUSIDA indica que el 75 % de las personas que viven con el VIH conocen su estado serológico. ONUSIDA. 2018. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/2WHGCOw>
3. Ministerio de Salud. Vigilancia de VIH/sida. MINSA. 2019. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/2MOejJP>
4. Centro de control y prevención de Enfermedades del Perú. Sala situacional VIH/sida, CDC Perú | Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. | CDC - Perú [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/vih/>
5. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. Boletín VIH/sida. MINSA. 2019. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/2lcNVVu>
6. Gerencia regional de salud Lambayeque. Sala Situacional Lambayeque SE 52-2018. 2018. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/2X89Xkr>
7. Gobierno regional de Lambayeque. 959 casos de VIH/sida diagnosticados hasta la actualidad, en el hospital Regional Lambayeque. Hospital Regional Lambayeque. 2013. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/31xMtVe>
8. Instituto Nacional de estadística e informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES-2014. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3578BKd>

9. Jameson L, Fauci A, Kasper D. Harrison Principios de Medicina Interna: Patogenia y tratamiento de las enfermedades. [Internet]. 19th Edición. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.; 3235 p. Disponible en: <http://bit.ly/3c0UTfK>
10. Organización Mundial de la Salud. VIH/sida. OMS. 2020. [Internet]. [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
11. Alonso E, Gomez E. Conocimiento sobre VIH/sida y prácticas sexuales en adolescentes. Tesis para optar el título profesional de licenciado (a) en enfermería. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3evpoJW>
12. Malca M, Neciosup C. Conocimientos en adolescentes acerca de medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, en instituciones educativas de Chiclayo- 2014. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015 [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2l8QA5c>
13. Pernaz G, Carcamo C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/sida. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 5 de diciembre de 2015;32(4):667.
14. Becerra V, Chunga N, Palomino C, Arevalo T, Nivin J, Portocarrero L, et al. Asociación entre el conocimiento de las mujeres peruanas acerca del VIH y sus actitudes frente a personas infectadas. 2012. 2012;16(3):9.
15. Asociación de Academias de la Lengua Española. Práctico, práctica | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/práctico>
16. Broche R, Diana M, Soler B, Zoraida A. Conocimiento sobre VIH/sida por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero. Caracas, Venezuela. Humanidades Médicas. abril de 2009;31.



17. Vera J. Algunos determinantes sociales de la salud relacionados al conocimiento y conducta para prevenir el VIH/sida en mujeres del Perú en el año 2017. Documento de investigación para optar el título de licenciada en obstetricia. [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2019 [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3p3Z12C>
18. Pasco C, Puentes P, Díaz C. Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-sida según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2013- 2017. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 11 de diciembre de 2020;13(3):228-37.
19. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 31 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3n3skk7>
20. Instituto Nacional de estadística e informática. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar: Informe principal [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
21. Zainiddinov H, Habibov N. A Comparison of Comprehensive HIV/AIDS Knowledge Among Women Across Seven Post-Soviet Countries. Cent Asian J Glob Health. 30 de enero de 2018;7(1):12.
22. Campos M, Castro W, Torres A, Arizaca M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – sida en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. Rev Médica Panacea. 2018;7(1):13.
23. Yaurivilca J. Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I.E. Julio C. Tello ATE. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017 [citado 16 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3IIJTFW>
24. Cruz D. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/sida y el uso del condón en trabajadoras sexuales que acuden al CERITS del CMI San José Villa el Salvador, 2019. Tesis para optar el grado académico de

- maestra en salud sexual y reproductiva. [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2019 [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2UuBqtX>
25. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. CEO [internet]. Medellín: Universidad de Antioquia [Internet]. [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2l7mA9l>
  26. Villegas N, Ferrer L, Cianelli R, Miner S, Lara L, Peragallo N. Conocimientos y autoeficacia asociados a la prevención del VIH y sida en mujeres chilenas. *Investig Educ En Enfermería*. 2011;29(2):222-9.
  27. Lopez J, Ruiz M. Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH-sida en los adolescentes del Colegio 1° de Junio, del Barrio Jorge Dimitrov, Distrito I, Municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de Octubre al 30 de Noviembre de 2015. Tesis para optar el título de médico y cirujano [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015 [citado 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/53103890>
  28. Organización de las Naciones Unidas. Informe mundial de avances en la lucha contra el sida 2012 [Internet]. 2012 [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ncR9dP>

## ANEXOS

### Anexo 1: Aprobación Comité de Ética



La Molina, 19 de enero de 2021

**Oficio No. 31 - 2021 - CIEI-FMH- USMP**

Señor

**Jehan Brayán Fernández Ramírez,**

Alumno de Pregrado

Facultad de Medicina Humana Filial Chiclayo

Universidad de San Martín de Porres

Presente. -

**Ref. Trabajo de Investigación titulado: Características sociodemográficas asociadas a nivel de conocimientos actitudes y prácticas de la mujeres peruanas sobre VIH/SIDA – análisis endes 2019.**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Jehan Brayán Fernández Ramírez y Jefferson Aaron Monteza Chavez**, alumnos de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, en la **sesión del 18 de enero evaluó y aprobó** el siguiente documento:

- **Trabajo de Investigación titulado: Características sociodemográficas asociadas a nivel de conocimientos actitudes y prácticas de la mujeres peruanas sobre VIH/SIDA – análisis endes 2019.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,

**Dr. Amador Vargas Guerra**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
de la Facultad de Medicina Humana de la  
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ma.

## Anexo 2: Ficha de recolección de datos

<b>Conocimientos:</b>	
1. Cree usted que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales, tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el VIH/sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
2. Cree usted que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el VIH/sida si tienen una sola tener una pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
3. Es posible que una persona que parece saludable este infectada con el virus que causa el VIH/sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
4. Puede contraer el VIH/sida por brujería o por medios sobrenaturales.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
5. Cree usted que las personas pueden adquirir el virus del VIH/sida por la picadura de mosquito.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
<p>Descripción: En las primeras tres preguntas consideramos correcta toda respuesta "Sí", y consideramos incorrecto las respuestas "No, No sabe". Preguntas 4 y 5 consideramos correcta la respuesta "No" y como incorrecto las respuestas "Sí, No sabe". Toda persona que respondió correctamente las 5 preguntas se consideró que tienen conocimiento adecuado de VIH/sida, y en aquellas que se obtuvieron una respuesta incorrecta se consideró que tenían conocimiento no adecuado acerca del tema. Estos criterios se obtuvieron de acuerdo a la base a las directrices para el Desarrollo de Indicadores Básicos para el seguimiento de la Declaración Política sobre VIH/sida (28).</p>	
<b>Actitudes</b>	
1. Si un profesor tiene el virus que causa el VIH/sida puede continuar impartiendo clases en la escuela, colegio o universidad.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>

2. Compraría verduras o frutas si supiera que el vendedor está infectado con el virus que causa el VIH/sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
3. Estaría dispuesta a cuidar a familiares con VIH/sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
4. Si se trata de un pariente suyo mantendría en secreto la infección del VIH/sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
5. Conoce a alguien abusado verbalmente a causa del VIH/sida en los últimos 12 meses.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
<p>Descripción: En las primeras cuatro preguntas consideramos correcta toda respuesta “Sí”, y consideramos incorrecto las respuestas “No, No sabe”. En la última pregunta consideramos correcta la respuesta “No” y como incorrecto las respuestas “Sí, No sabe”. Toda persona que respondió correctamente las 5 preguntas se consideró que tienen actitudes adecuadas de VIH/sida, y en aquellas que se obtuvieron una respuesta incorrecta se consideró que tenían actitudes no adecuadas acerca del tema. Estos criterios se obtuvieron de acuerdo a la base a las directrices para el Desarrollo de Indicadores Básicos para el seguimiento de la Declaración Política sobre VIH/sida (28).</p>	
<p><b>Prácticas</b></p>	
1. En la última relación sexual usaron condón (última pareja).	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
2. Podría conseguir un condón.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>
3. Alguna vez se ha hecho la prueba para saber si tiene el virus que causa el sida.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>

4. Puede rechazar el sexo.	Sí <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>
	No sabe <input type="checkbox"/>
5. Lugar donde se puede conseguir condones: Centro de salud MINSA.	Sí <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>
	No sabe <input type="checkbox"/>
<p>Descripción: La respuesta "Sí" en las cinco preguntas fue considerada correcta. Todas las demás opciones ("No", "No sabe"), incorrectas. Se consideró que las personas tenían prácticas adecuadas acerca del VIH/sida si contestaron correctamente las cinco preguntas, y no adecuadas acerca del tema si dieron una respuesta incorrecta ante una de las preguntas.</p>	