



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS DE SIDA Y PRÁCTICAS EN MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN
LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES
PERÚ 2017**

**PRESENTADA POR
JULIANA MARIAVICTORIA ORELLANA CERVERA
RICHARD FARÍAS BUSTAMANTE**

**ASESOR
DR. JORGE LUIS FERNÁNDEZ MOGOLLÓN**

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

**CHICLAYO – PERÚ
2020**



**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

**CONOCIMIENTOS DE SIDA Y PRÁCTICAS EN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y
DE SALUD FAMILIAR ENDES PERÚ 2017**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR
ORELLANA CERVERA, JULIANA MARIAVICTORIA
FARÍAS BUSTAMANTE, RICHARD**

**ASESOR
DR. FERNÁNDEZ MOGOLLÓN, JORGE LUIS**

**CHICLAYO – PERÚ
2020**

JURADO

Presidente: Víctor Soto Cáceres, doctor en Medicina.

Miembro: Rafael Llimpe Mitma, magíster en Gestión de Servicios de Salud.

Miembro: Percy Díaz Morón, magíster en Gerencia de Servicios de Salud.

DEDICATORIA

A Dios, por guiar nuestros pasos día con día.

A nuestros padres, por ser nuestra mayor motivación y el más grande apoyo en toda nuestra carrera universitaria.

A mi esposo Glauber, por hacer suyos mis sueños, por su apoyo incondicional e impulsarme siempre a luchar por mis metas.

A nuestros abuelos, a los que partieron y a los que aún están con nosotros, por su infinito amor.

AGRADECIMIENTOS

A todos los docentes, que formaron parte de nuestra formación universitaria y nos motivaron a seguir persiguiendo nuestros sueños.

ÍNDICE

	Pág.
JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	4
III. RESULTADOS	7
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	21
VI. RECOMENDACIONES	22
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	23
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento en SIDA y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. **Materiales y métodos:** Estudio transversal; realizado de un análisis secundario de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 de los capítulos de Planificación Familiar y Conocimiento de SIDA. **Resultados:** Del total de mujeres la mayoría son menores de 30 años (45,1%). Entre los métodos anticonceptivos modernos usados por las mujeres entrevistadas, la inyección (41%) es el método más utilizado, seguido del condón (23%). Los métodos anticonceptivos modernos más discontinuados son la inyección (28,5%) y el condón (22,7%) y de los métodos anticonceptivos tradicionales, tenemos el de abstinencia periódica (16,5%); y las razones para no continuar con el método fueron efectos adversos y preocupación por la salud (83,4%) y por deseo de quedar embarazada (66,3%). Del total de mujeres encuestadas que refirieron que tener sólo una pareja sexual, reduce las chances de contraer el SIDA en el coito, la mayoría (39,2%) no están usando algún MAC, seguido de las mujeres que usan inyectables (18,3%). De las mujeres encuestadas que refirieron no saber que tener sólo una pareja sexual reduce las chances de contraer el SIDA en el coito, la mayoría (45,1%) no están usando algún MAC, seguido de las mujeres que usan condón (58,8%). **Conclusión:** Gran parte de las mujeres encuestadas en edad fértil, desconocen que abstenerse a tener relaciones sexuales, evita contraer el SIDA, muchas de ellas, desconocen la transmisión de madre a hijo. La gran mayoría de las mujeres encuestadas en edad fértil, tiene conocimientos de MAC, el método tradicional más usado es el método de abstinencia periódica, y el método moderno es la inyección. Además, señalaron que la discontinuidad de ciertos métodos fue: por motivos relacionados a la salud y por desear quedar embarazadas.

Palabras claves: Conocimientos, Anticonceptivos, SIDA y Fértil. (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge in AIDS and practices of contraceptive methods in women of childbearing age who participated in the Demographic and Family Health Survey 2017. **Materials and methods:** Cross-sectional study; its variables were: dependent on AIDS knowledge and independent contraceptive methods practices and sociodemographic variables; A secondary analysis of the database of the Demographic and Family Health Survey 2017 of the Family Planning and AIDS Knowledge chapters was performed. **Results:** Of the total women, the majority are under 30 years old (45.1%). Among the modern contraceptive methods used by the women interviewed, injection (41%) is the most used method, followed by the condom (23%). The most discontinued modern contraceptive methods are: injection (28.5%) and condom (22.7%) and of the contraceptive methods we have periodic withdrawal (16.5%); and the reasons for not continuing with the method were adverse effects and health concerns (83.4%) and the desire to get pregnant (66.3%). Of the total number of women surveyed who reported that having only one sexual partner reduces the chances of contracting AIDS in intercourse, the majority (39.2%) are not using any MAC, followed by women who use injectables (18.3 %). Of the women surveyed who reported not knowing that having only one sexual partner reduces the chances of contracting AIDS in intercourse, the majority (45.1%) are not using any MAC, followed by women who use a condom (58.8 %). **Conclusion:** A large part of women surveyed in childbearing age are unaware that refraining from sexual intercourse avoids getting AIDS, many of them ignore mother-to-child transmission. The vast majority of women surveyed in childbearing age have knowledge of MAC, the most commonly used traditional method is the periodic withdrawal method, and the modern method is injection. In addition, they pointed out that the discontinuity of certain methods was: for reasons related to health and for wishing to become pregnant.

Key words: Knowledge, Contraceptives, AIDS and Fertile (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 es una de las investigaciones estadísticas más importantes que ejecuta el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI de manera continua. Brinda información sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres, niños menores de cinco años y personas de 15 y más años de edad residentes en el territorio nacional (1).

El método anticonceptivo (MAC) es todo agente o acción tendiente a evitar el inicio de un embarazo, generalmente impidiendo la fecundación y excepcionalmente impidiendo la implantación (2,3). Según ENDES 2017, en su Cuestionario Individual - Mujeres de 15 a 49 años en la sección de Anticoncepción, nombra a los siguientes MAC: preservativo o condón, preservativo femenino, píldoras, inyectable, implantes, anticoncepción de emergencia (AE); métodos modernos; método del ritmo o de la regla, método de la lactancia materna, métodos tradicionales o de determinación de la fertilidad (1,2). En el mundo, los métodos más habituales son la esterilización femenina, el dispositivo intrauterino y la píldora. (4)

Entre los factores relacionados al uso MAC se pueden mencionar los comportamientos sexuales (relaciones sexuales no planificadas o esporádicas) de mujeres en edad fértil, incluyendo al grupo poblacional de adolescentes. La información sobre los MAC, opiniones y conceptos sobre su uso, facilitan que se utilice de forma sistemática y correcta lo cual puede llevar en la mayoría de las ocasiones a embarazos no deseados y a la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) (5,6).

Por ello, Soto V. en su estudio en adolescentes y jóvenes de la provincia de Chiclayo, concluye que el uso adecuado del condón es mínimo en ambos sexos y la proporción de mujeres que refirieron que nunca lo habían usado fue muy alta debido a la pérdida de romanticismo interferencia con la relación sexual y uso de otro método anticonceptivo (7); asimismo, Pérez M. encontró que, existe una relación positiva, esto significa que, a mayor nivel de conocimiento, en los adolescentes sexualmente activos, se evidencia mayor frecuencia de uso de

métodos anticonceptivos en forma libre consciente y responsable (8). Villa P. y Carranza M. en su estudio concluyeron que a pesar de la información que se ha proporcionado constantemente por los diversos medios de comunicación, los profesionales de salud y las instituciones académicas, un porcentaje muy bajo de los sujetos en este tipo de comunidad tiene conocimiento acerca del uso correcto del condón masculino (9).

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Puede transmitirse por las relaciones sexuales con una persona infectada (acto sexual sin protección); a través de la sangre y los hemoderivados (10). Los conocimientos acerca del VIH constituyen un factor importante, ya que contribuyen a disminuir el riesgo de transmisión y contagio (11). Esto se evalúa en el presente estudio al observar las respuestas dadas por las mujeres en edad fértil respecto a preguntas sobre SIDA.

Barzola R. concluye que las mujeres en edad reproductiva infectadas con VIH tienen conocimientos sobre su enfermedad, modos de transmisión específicamente la vía madre a niño; y en relación a los factores de riesgo, solo poco más de la mitad considera el abandono de tratamiento como factor de riesgo para desarrollar SIDA (3).

Caballero S. concluye en su estudio que un alto porcentaje de mujeres en edad fértil incluyendo positivas y negativas para sífilis no utilizaba preservativos, a pesar del alto nivel de conocimiento de preservativos como método de protección para ITS, lo cual explicaría la alta frecuencia de ITS registrada, asumiendo que los métodos anticonceptivos son métodos de prevención de ITS. Además, no se encontró asociación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y transmisión de la infección por el VIH y sífilis, este aspecto pudo ser debido a que las mujeres encuestadas tenían buenos conocimientos acerca de estas infecciones, pero no buenos comportamientos sexuales (12). Por otro lado, Vieira concluye que las mujeres en edad reproductivas infectadas con SIDA no usan métodos anticonceptivos en la forma recomendada para las personas con VIH/SIDA, específicamente el uso del preservativo, sólo un poco más de la mitad de la

población de estudio, lo cual aumenta el riesgo de embarazo no deseado y la reinfección por VIH/SIDA. Hace hincapié en la necesidad de investigar el uso correcto y permanente de los métodos anticonceptivos como es el preservativo o condón como medida de auto cuidado para la prevención de las ITS (13).

La presente investigación tiene el objetivo de conocer y describir el conocimiento sobre SIDA y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. También se investigará la asociación entre las variables: conocimiento sobre SIDA y prácticas de métodos anticonceptivos.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de Investigación

No experimental

Tipo de Investigación

Descriptivo - transversal.

Enfoque

Cuantitativo

Diseño muestral

Población

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, utilizó un método de muestreo probabilístico bietápico, el cual permitió obtener muestras con estimaciones totales aproximadamente iguales a las características de la población objetivo de la encuesta considerando los grupos de edad, sexo y otras variables de equilibrio, que fue seleccionada en dos etapas: la selección de conglomerados en la primera etapa y la selección de viviendas en la segunda etapa (1). Para esta investigación secundaria se ha tomado como muestra poblacional a 33 168 mujeres peruanas en edad fértil de 15 a 49 años que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, de las cuales 26 736 son del área urbana y 6 432 del área rural.

Muestra

Estuvo constituida por mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de todo el Perú, que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2017 correspondiente a las respuestas de los capítulos de Planificación Familiar y conocimiento de SIDA, después de realizar el muestreo probabilístico bietápico, con un total de 33168 participantes.

Criterio de selección

Criterio de Inclusión

Respuestas de mujeres en edad fértil, entre 15 a 49 años, que hayan participado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, específicamente que hayan respondido la sección: Anticoncepción y SIDA.

Criterio de exclusión

Respuestas incompletas de mujeres en edad fértil, entre 15 a 49 años, que hayan participado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, específicamente que hayan respondido la sección: Anticoncepción y SIDA.

Técnicas de recolección de datos

Descripción de los Instrumentos

Se realizó un estudio secundario de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, conducida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, con acceso en link: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html, se descargaron pdf, hojas de Excel de resultados en los capítulos de Planificación Familiar y Conocimiento de SIDA. Además, la base de datos en SPSS de los módulos: Tabla de Conocimiento de Método y Conocimiento de SIDA. Disponible en: <http://iinei.inei.gob.pe/microdatos/>.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos que se trabajó fue el Cuestionario Individual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, el cual, incluyó dos secciones correspondientes a los temas tratados en esta investigación con preguntas que se evaluaron y mejoraron previamente: la primera para adecuado conocimiento del nivel de uso y de los tipos de métodos anticonceptivos empleados, contiene 32 preguntas de las cuales se trabajaron solo con 23 de ellas; y la segunda sección para indagar sobre el conocimiento general de las mujeres acerca de las infecciones transmitidas sexualmente: conocimiento de las distintas infecciones, si han adquirido infecciones en los 12 meses anteriores a la entrevista y, en caso

afirmativo, lugar y persona donde buscó tratamiento o consejo, contiene 39 preguntas de las cuales se trabajaron solo con 22 de ellas.

Técnicas estadísticas para el procesamiento de información

Para el procesamiento de los datos se trabajó con la base en SPSS Statistics 24 presentado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Previo al análisis se realizó una limpieza de base de datos, para identificar y minimizar información incompleta o incorrecta que se detectaron al realizar el monitoreo de los datos. Para el aspecto univariado se presentaron tablas de frecuencia según correspondan. Para el análisis bivariado se buscaron diferencias significativas mediante la prueba estadística Chi-cuadrado cuando el valor de $p < 0.05$.

Aspectos éticos

El presente estudio contó con la aprobación del comité de ética del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. No existió riesgo por participar en el estudio ya que se trató de un análisis de base de datos anónimos presentado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Tabla de frecuencias sobre Características del uso actual de anticonceptivos en mujeres en edad fértil, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Método anticonceptivo actual	N°	Porcentaje
No utilizan MAC	13244	39,9
Métodos modernos		
· Píldora	1949	5,9
· DIU	355	1,1
· Inyección anticonceptiva	6139	18,5
· Condón	3441	10,4
· Esterilización masculina	51	0,2
· Esterilización femenina	2129	6,4
· Implantes	678	2
· Condón femenino	1	0
· Espuma	32	0,1
· Anticoncepción oral de emergencia	46	0,1
Métodos tradicionales		
· Abstinencia periódica	2989	9
· Retiro	1865	5,6
· Amenorrea de lactancia	19	0,1
Otros	230	0,7
Total	33168	100

MAC: Métodos anticonceptivos

Fuente: ENDES 2017, INEI

En la Tabla 1, del total de mujeres entrevistadas, el 60% reportó usar por lo menos un método anticonceptivo. Respecto al uso de los métodos anticonceptivos modernos, reportados por las mujeres entrevistadas, el 41% indicaron uso de la inyección anticonceptiva siendo el más usado por ellas y el 23% utiliza condón masculino. En relación al grupo de mujeres que utilizan métodos tradicionales, el 62% utilizan el método de abstinencia periódica y el 38% usan el método del retiro.

Tabla 2. Tabla de Razones para no estar usando algún método anticonceptivo, en mujeres en edad fértil, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Razón de no uso de anticonceptivos	N°	Porcentaje
No estar casada	2011	15,18
No tener relaciones sexuales	6350	47,95
Amenorrea posparto	493	3,72
Dañino	17	0,13
Respuesta opuesta	23	0,17
Menopausia/ histerectomía	492	3,71
Sexo infrecuente	1091	8,24
Lactancia materna	56	0,42
Subfecundidad e infecundidad	177	1,34
Compañero se opone	24	0,18
Prohibición religiosa	20	0,15
No conoce ninguna fuente	3	0,02
No conoce ningún método	11	0,08
Preocupación por su salud	138	1,04
Miedo a los efectos secundarios	220	1,66
Incomodidad para el uso	22	0,17
Falta de acceso	38	0,29
Costo elevado	7	0,05
Interfiere con los procesos del cuerpo	10	0,08
Infertilidad en el hombre	18	0,14
Otro	199	1,50
No sabe	6	0,05
Sin respuesta	1818	13,73
Total	13244	100

Fuente: ENDES 2017, INEI

Se observa en la Tabla 2, que, del total de mujeres entrevistadas en edad fértil, el 86,27 % respondieron a la pregunta de la razón del no uso de MAC, y de este grupo solamente 0,05% refiere que no saben, o no opinan el por qué dejó de utilizarlos. En relación a la razón del no uso de MAC el 63,3 % es por no contar con pareja sexual.

Tabla 3. Tabla cruzada de frecuencias de las razones de suspensión del MAC en mujeres en edad fértil en los últimos cinco años, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Último MAC en últimos 5 años	Razón de la última suspensión del método															Total
	Quedó embarazada	Quería quedar embarazada	Pareja desaprobado	Efectos secundarios	Preocupaciones por su salud	Acceso, disponibilidad.	búsqueda otros métodos	Inconveniente de usar	Sexo infrecuente con pareja	Costo	Poca confianza	Menopausia	Divorcio	Otros	No sabe	
Píldora	328	530	1	768	110	102	71	367	130	8	25	26	191	39	0	2696
	12,2 %	19,7%	0,0%	28,5%	4,1%	3,8%	2,6%	13,6%	4,8%	0,3 %	0,9%	1,0%	7,1%	1,4%	0,0%	13,1%
DIU*	15	57	2	49	23	1	2	10	5	0	7	5	6	13	0	195
	7,7%	29,2%	1,0%	25,1%	11,8%	0,5%	1,0%	5,1%	2,6%	0,0 %	3,6%	2,6%	3,1%	6,7%	0,0%	0,9%
Inyección	341	945	19	2703	180	339	77	318	275	22	90	36	438	94	0	5877
	5,8%	16,1%	0,3%	46,0%	3,1%	5,8%	1,3%	5,4%	4,7%	0,4 %	1,5%	0,6%	7,5%	1,6%	0,0%	28,5%
Condón	802	988	238	80	35	78	655	277	586	3	12	51	845	45	1	4696
	17,1 %	21,0%	5,1%	1,7%	0,7%	1,7%	13,9 %	5,9%	12,5%	0,1 %	0,3%	1,1%	18,0%	1,0%	0,0%	22,7%
Esterilización femenina	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	100,0 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Esterilización masculina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4
	25,0 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0 %	0,0%	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Abstinencia periódica	1244	877	3	13	10	0	445	120	234	0	0	131	282	45	0	3404
	36,5 %	25,8%	0,1%	0,4%	0,3%	0,0%	13,1 %	3,5%	6,9%	0,0 %	0,0%	3,8%	8,3%	1,3%	0,0%	16,5%
Retiro	765	420	65	2	9	2	609	29	245	0	1	38	247	42	0	2474
	30,9 %	17,0%	2,6%	0,1%	0,4%	0,1%	24,6 %	1,2%	9,9%	0,0 %	0,0%	1,5%	10,0%	1,7%	0,0%	12,0%
Otro	100	53	3	3	2	7	145	9	12	0	0	16	9	72	0	431
	23,2 %	12,3%	0,7%	0,7%	0,5%	1,6%	33,6 %	2,1%	2,8%	0,0 %	0,0%	3,7%	2,1%	16,7%	0,0%	2,1%
Implantes	6	4	0	55	4	5	1	8	1	0	2	0	3	7	0	96
	6,3%	4,2%	0,0%	57,3%	4,2%	5,2%	1,0%	8,3%	1,0%	0,0 %	2,1%	0,0%	3,1%	7,3%	0,0%	0,5%

Amenorrea de la lactancia	3	2	0	0	0	1	44	3	3	0	0	0	2	36	0	94
	3,2%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	46,8%	3,2%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	38,3%	0,0%	0,5%
Condón femenino	1	2	1	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	1	0	11
	9,1%	18,2%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	36,4%	0,0%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	0,1%
Espuma o jalea	10	5	1	0	2	3	3	3	8	0	0	1	7	2	0	45
	22,2%	11,1%	2,2%	0,0%	4,4%	6,7%	6,7%	6,7%	17,8%	0,0%	0,0%	2,2%	15,6%	4,4%	0,0%	0,2%
Anticoncepción oral de emergencia	78	17	3	14	3	15	29	25	94	6	21	0	56	258	0	619
	12,6%	2,7%	0,5%	2,3%	0,5%	2,4%	4,7%	4,0%	15,2%	1,0%	3,4%	0,0%	9,0%	41,7%	0,0%	3,0%
	2,1%	0,4%	0,9%	0,4%	0,8%	2,7%	1,4%	2,1%	5,9%	15,4%	13,3%	0,0%	2,7%	39,4%	0,0%	3,0%
Total	3696	3900	336	3687	378	553	2085	1169	1595	39	158	304	2089	654	1	20644
	17,9%	18,9%	1,6%	17,9%	1,8%	2,7%	10,1%	5,7%	7,7%	0,2%	0,8%	1,5%	10,1%	3,2%	0,0%	100,0%

*Dispositivo intrauterino

En la Tabla 3, se observa:

- Del total de mujeres entrevistadas que descontinuaron los MAC en los últimos 5 años, el 76,3% interrumpieron métodos modernos y 16,5% los métodos tradicionales. De los métodos anticonceptivos modernos el 28,5% descontinuaron la inyección, el 22,7% el condón y el 13,1% la píldora.
- De todas las que usaban inyección, el 46% descontinuaron este método por efectos adversos relacionados a su salud.
- De todas las que usaban condón, el 38% interrumpieron su uso por que deseaban quedar embarazadas o quedo embarazada.
- De todas las que usaban píldora, el 58,3% descontinuaron este método por problemas relacionados a su salud, es decir por efectos adversos y preocupación por su salud.
- Entre los métodos tradicionales, el 16,5% de las entrevistadas indicaron haber suspendido el de abstinencia periódica por motivo relacionados al embarazo.

Tabla 4. Tabla de frecuencias sobre conocimientos acerca de SIDA en mujeres en edad fértil, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Pregunta		No	Sí	No sabe
El SIDA se transmite durante el embarazo	N°	10799	18295	4074
	%	32,56	55,16	12,28
El SIDA se transmite durante el parto	N°	23471	5623	4074
	%	70,76	16,95	12,28
El SIDA se transmite durante la lactancia	N°	17072	12022	4074
	%	51,47	36,25	12,28
Si un profesor tiene SIDA podría continuar enseñando	N°	11359	20139	990
	%	34,96	61,99	3,05
El no tener relaciones sexuales, reduce el riesgo de SIDA	N°	6262	25255	971
	%	19,27	77,74	2,99
El usar condones durante el sexo, reduce el riesgo de SIDA	N°	4738	26414	1336
	%	14,58	81,30	4,11
El tener sólo una pareja sexual, reduce el riesgo de SIDA	N°	3402	28349	737
	%	10,47	87,26	2,27
El SIDA se puede contraer por picadura de mosquito	N°	11837	18467	2184
	%	36,43	56,84	6,72
Una persona saludable, podría tener SIDA	N°	5122	25643	1723
	%	15,77	78,93	5,30
Está permitido mantener en secreto la infección del SIDA	N°	13341	18392	755
	%	4,06	56,61	2,32
Le comprarías verduras a un vendedor que tenga SIDA	N°	14959	16126	1403
	%	46,04	49,64	4,32

Respecto al conocimiento acerca del SIDA, las preguntas relacionadas a la transmisión de la enfermedad fueron respondidas por el total de la población, es decir las 33168 participantes, y el 97,94 % del total respondieron el resto de las preguntas. El 83,1% de las mujeres encuestadas desconocen que el SIDA puede transmitirse durante el parto, el 63,8% en el periodo de lactancia y el 44,9% en el embarazo.

Las preguntas relacionadas a las conductas sexuales que se muestra en la tabla 4, el 22,3% las mujeres encuestadas indicaron desconocer que el riesgo de contraer SIDA se reduce por no tener relaciones sexuales, el 18,8% por usar condones y el 12,7% por tener una sola pareja sexual.

Tabla 5. Tabla cruzada que compara el uso de método anticonceptivo actual, frente a la pregunta de “disminuye el riesgo de SIDA por uso habitual de condón durante una relación sexual”, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Método conceptivo actual		Reducir las posibilidades de SIDA usando siempre condones durante las relaciones sexuales			Total
		No	SI	NO SABE	
No usando	N	2120	10228	571	12919
	%	16,4%	79,2%	4,4%	100,0%
Pildora	N	241	1625	57	1923
	%	12,5%	84,5%	3,0%	100,0%
DIU	N	45	299	9	353
	%	12,7%	84,7%	2,5%	100,0%
Inyección	N	850	4893	261	6004
	%	14,2%	81,5%	4,3%	100,0%
Condón	N	340	3027	66	3433
	%	9,9%	88,2%	1,9%	100,0%
Esterilización femenina	N	317	1707	74	2098
	%	15,1%	81,4%	3,5%	100,0%
Esterilización masculina	N	4	46	0	50
	%	8,0%	92,0%	0,0%	100,0%
Abstinencia periódica	N	402	2334	161	2897
	%	13,9%	80,6%	5,6%	100,0%
Retiro	N	257	1473	104	1834
	%	14,0%	80,3%	5,7%	100,0%
Otro	N	40	152	14	206
	%	19,4%	73,8%	6,8%	100,0%
Implantes	N	109	548	16	673
	%	16,2%	81,4%	2,4%	100,0%
Lactancia	N	6	12	1	19
	%	31,6%	63,2%	5,3%	100,0%
Condón femenino	N	0	1	0	1
	%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Espuma	N	4	28	0	32
	%	12,5%	87,5%	0,0%	100,0%
AOE	N	3	41	2	46
	%	6,5%	89,1%	4,3%	100,0%
Total	N	4738	26414	1336	32488
	%	14,6%	81,3%	4,1%	100,0%

p < 0.001

DIU: Dispositivo intrauterino

AOE: Anticoncepción oral de emergencia

Según lo observado en la tabla 5, de las mujeres encuestadas:

- El 80% de aquellas que usan los métodos tradicionales afirmaron que el uso habitual de condón, disminuye el riesgo de SIDA. Además, indicaron que el condón reduce la posibilidad de contraer el SIDA en el coito, el 38,7% no están usando algún MAC y el 18,5% usan inyectables.
- De aquellas que refirieron no saber que el condón reduce la posibilidad de contraer el SIDA en el coito, el 42,7% no están usando algún MAC y el 19,5% usan inyectables.

Tabla 6. Tabla cruzada sobre el uso de método anticonceptivo actual frente a la pregunta “el tener sólo una pareja sexual, reduce el riesgo de SIDA”, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017.

Método anticonceptivo actual		Reducir la posibilidad de SIDA: tener 1 pareja sexual sin otro participante			Total
		No	SI	NO SABE	
No usando	N	1463	11123	333	12919
	%	11,3%	86,1%	2,6%	100,0%
Píldora	N	181	1708	34	1923
	%	9,4%	88,8%	1,8%	100,0%
DIU	N	36	313	4	353
	%	10,2%	88,7%	1,1%	100,0%
Inyección anticonceptiva	N	658	5202	144	6004
	%	11,0%	86,6%	2,4%	100,0%
Condón	N	285	3114	34	3433
	%	8,3%	90,7%	1,0%	100,0%
Esterilización femenina	N	183	1872	43	2098
	%	8,7%	89,2%	2,0%	100,0%
Esterilización masculina	N	2	48	0	50
	%	4,0%	96,0%	0,0%	100,0%
Abstinencia periódica	N	300	2523	74	2897
	%	10,4%	87,1%	2,6%	100,0%
Retiro	N	191	1597	46	1834
	%	10,4%	87,1%	2,5%	100,0%
Otro	N	29	167	10	206
	%	14,1%	81,1%	4,9%	100,0%
Implantes	N	64	595	14	673
	%	9,5%	88,4%	2,1%	100,0%
Lactancia	N	2	17	0	19
	%	10,5%	89,5%	0,0%	100,0%
Condón femenino	N	0	1	0	1
	%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Espuma	N	1	31	0	32
	%	3,1%	96,9%	0,0%	100,0%
AOE	N	7	38	1	46
	%	15,2%	82,6%	2,2%	100,0%
Total	N	3402	28349	737	32488
	%	10,5%	87,3%	2,3%	100,0%

$p < 0.001$

DIU: Dispositivo intrauterino

AOE: Anticoncepción oral de emergencia

Según lo observado en la tabla 6:

- De las mujeres encuestadas, que respondieron que tener sólo una pareja sexual, reduce la posibilidad de contraer el SIDA en el coito, el 33,5% no están usando algún MAC y el 18,3% usan inyectables. De las que no saben que tener sólo una pareja sexual reduce la posibilidad de contraer el SIDA en el coito, el 45,1% no están usando algún MAC y el 58,8% que usan condón.
- De las que refirieron que tener sólo una pareja sexual no reduce la posibilidad de contraer el SIDA en el coito, el 43% no están usando algún MAC, el 19,3% usan inyectables y el 8,8% usan el método de abstinencia.

IV. DISCUSIÓN

Referente a las mujeres encuestadas en edad fértil, el grupo de 15 a 19 años indicaron que la mayoría (51,9%) habían utilizado MAC alguna vez, siendo los más usados el condón (5,8%) y la inyección (5,3%), además la gran mayoría (98,6%) conoce que es SIDA y cómo prevenir ITS. De manera similar se encontró, en el estudio de Quispe (14), que un alto porcentaje de mujeres adolescentes gestantes (62,8%) manifestaron conocer el uso adecuado de métodos anticonceptivos, asimismo, la mayoría de estas mujeres (60,6%) conocen como prevenir ITS y SIDA.

Muchas mujeres entrevistadas creen que al usar cualquier método anticonceptivo están cuidándose y al mismo tiempo evitando infectarse de ITS o SIDA. Este resultado es similar a lo asegurado por Caballero S. (12) donde indica que la mayoría de las mujeres que intervienen en su estudio no utilizaban preservativos optando por otros métodos anticonceptivos diferentes con el objetivo de reducir probabilidad de embarazo, protegerse contra ITS y evitar el rechazo de sus parejas al uso de preservativos. Lo mismo concluye Vieira (13) que las mujeres en edad reproductivas infectadas con SIDA no usan métodos anticonceptivos recomendado para las personas con VIH/SIDA, (uso del preservativo o condón), lo cual aumenta el riesgo de embarazo no deseado y la reinfección por VIH/SIDA.

Según los resultados obtenidos en esta investigación acerca de conocimiento de SIDA aún existe un gran número de mujeres que no tienen conocimiento sobre su transmisión durante el parto, embarazo y lactancia. Todo lo contrario, se presenta en el estudio de Barzola (3), en el cual se observa, que la mayoría de mujeres que conocen sobre SIDA tienen conocimientos sobre su enfermedad modos de transmisión específicamente la vía madre a niño.

El no uso de métodos anticonceptivos durante el sexo a pesar que existe el conocimiento sobre el riesgo de contagio de ITS es consecuencia de la subestimación ante el riesgo o por una actitud fatalista ante la posibilidad de contagio o también el hecho de ver a una persona aparentemente saludable los hace exentos de ser portador (15).

Actualmente se cuenta con mayor acceso a información sobre SIDA sin embargo aún perduran ciertas conductas en la población debido al factor cultural y folclórico de la población al respecto, lo que está generando conductas discriminatorias y se pueden ver reflejadas en este estudio, en comparación con el estudio de Barzola, (3) donde señala que menos de la mitad de las mujeres recibo apoyo familiar.

Por otro lado, la falta de conocimiento sobre vías de contagio, conduciría a pensar que un profesor que tiene SIDA no debe continuar enseñando, o incluso el no comprar verduras a un vendedor con SIDA. Podría considerarse como discriminación e ir en contra de la ley 26626 “Ley Contra SIDA” (16,17), la cual establece que las personas que viven con SIDA podrán trabajar siempre que se encuentren aptas para desempeñar sus obligaciones en relación a los factores de riesgo se tiene que solo poco más de la mitad considera el abandono de tratamiento como factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad.

El Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo (18), en su artículo 25.17 señala: La discriminación del trabajador, directa o indirecta, en materia de portar el virus HIV o de cualquiera otra índole.

De las mujeres que en la actualidad manifestaron no usar métodos anticonceptivos en esta investigación, se justificaron (35,6%) por motivo de no estar casadas, no tienen actividad sexual, no conocen de ningún MAC, falta de acceso, se oponen a su uso y entre otras razones, solo un mínimo de éstas (4,3%) manifestaron que no usan un MAC por que desean tener hijos, estos resultados son contrarios a lo reportado en el estudio de Belmonte (4) donde señala que en otros países las mujeres casadas o con pareja de 15 a 49 años (36%) manifestaron no usar métodos anticonceptivos por que desean seguir teniendo hijos o tienen necesidades no cubiertas (necesitan anticonceptivos, pero no lo usa). Esto se podría deber a la falta de información o conocimiento acerca de métodos anticonceptivos en nuestro país.

Observamos una marcada tendencia influenciada del esposo o pareja, al aprobar o desaprobado determinados métodos como es el caso del condón que es el más desaprobado, seguido del “retiro”. Estos resultados son similares a lo reportado por Soto (7), esto probablemente se deba a que, al usar un método de barrera como lo

es el preservativo, se podría disminuir la sensación de placer en la pareja, lo cual haría que terminen por discontinuar el método y exponerse a riesgos.

Podemos identificar que existe un número menor de mujeres que evitan usar anticonceptivos por efectos relacionados a la salud, estos resultados son similares a lo reportado por Capella (19), lo cual nos sugiere cierto grado de información en el tema. Se puede explicar, debido al conocimiento que poseen respecto a las contraindicaciones y/o complicaciones de usar, anticonceptivos hormonales combinados, tales como: las mujeres fumadoras que tienen mayor riesgo de trombosis e infarto, antecedentes personales de enfermedad trombo embólica venosa, quienes sufren de migraña, las que reciben tratamiento con anticoagulante, tienen diabetes de más de 20 años de evolución con mal control metabólico, Nefro/retino/neuropatía diabética severa, cáncer de mama actual.

Los resultados obtenidos según acceso a métodos anticonceptivos y comparando con Villa P. y Carranza M. (9) se observa que ambos estudios concluyen que en la actualidad aún existe un determinado porcentaje de mujeres desconoce que el uso del condón reduce el riesgo de contraer SIDA o ITS.

Los hallazgos en esta investigación nos han permitido no solo determinar conocimiento sobre SIDA y prácticas en métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil sino la relación que existe en entre ambos temas. Dejando en evidencia la falta de conocimiento e importancia acerca de SIDA y métodos anticonceptivos por parte de las participantes involucradas en la investigación.

Es probable que, al ser un tema difícil de manejar en nuestra sociedad, haya hecho que las participantes, quizá no brinden respuestas exactas con respecto al uso de anticonceptivos y conocimiento sobre VIH. Lo cual sería una limitación para tener resultados con la población total.

Pese a ello, las fortalezas de esta investigación son la disponibilidad y acceso a cierta información clave para cumplir con los objetivos trazados en este estudio.

V. CONCLUSIONES

Se concluye, acerca de conocimiento de SIDA, que gran parte de las mujeres encuestadas en edad fértil, desconocen que abstenerse a tener relaciones sexuales evita contraer el SIDA, además muchas de ellas, desconocen que el SIDA puede transmitirse de madre a hijo, ya sea en el periodo de embarazo, como en la lactancia.

La gran mayoría de las mujeres encuestadas en edad fértil, tiene conocimientos de MAC, el MAC tradicional más usado en ellas es el método de abstinencia periódica, y el MAC moderno más usado es la inyección. Además, señalaron que la discontinuidad de algunos métodos anticonceptivos fue por dificultad en el uso del método y por qué deseaban quedar embarazadas.

Hay una asociación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento sobre SIDA y prácticas de métodos anticonceptivos, y el uso de métodos anticonceptivos actuales.

VI. RECOMENDACIONES

Se debe aumentar los servicios de planificación familiar y la difusión de la misma, fomentar conductas sexuales saludables y responsables con el fin de prevenir el contagio de SIDA.

Se sugiere que el tema de métodos anticonceptivos y SIDA, se siga estudiando en futuras investigaciones de pre y post grado, para procurar que el sistema de salud pueda intervenir, y evitar una ineficaz planificación familiar

Realizar campañas de concientización, recalando que tan importante es la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos, además trabajar en lo que respecta al entorno social y familiar, ya que juega un rol importante en la vida de las pacientes.

Continuar la educación sobre la forma de contagio y prevención de VIH en la población a todo nivel.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
2. Anticonceptivos - ACOG [Internet]. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/Anticonceptivos-especialmente-para-adolescentes?IsMobileSet=false>
3. Pacheco B, María R. Conocimientos sobre vih/sida y estilos de vida en mujeres en edad reproductiva infectadas con VIH en una ONG de Lima, 2014. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2015 [citado 17 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4158>
4. Medicamentalia [Internet]. Medicamentalia. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://medicamentalia.org>
5. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cuba Obstet Ginecol. marzo de 2016;42(1):0-0.
6. OMS | Planificación familiar: un manual mundial para proveedores [Internet]. WHO. [citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9780978856304/es/
7. Soto V. Factores asociados al no uso del condón: Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo. An Fac Med. junio de 2006;67(2):152-9.
8. Núñez P, Candelaria M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. Univ César Vallejo [Internet]. 2015 [citado 17 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/941>
9. Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J, Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán. Med Interna México. octubre de 2017;33(5):580-604.
10. sida CN para la P y C del V y el. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH - SIDA [Internet]. gob.mx. [citado 17 de

- febrero de 2020]. Disponible en:
<http://www.gob.mx/censida/documentos/manual-de-procedimientos-estandarizados-para-la-vigilancia-epidemiologica-del-vih-sida>
11. Testing for Human Immunodeficiency Virus (HIV) - ACOG [Internet]. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en:
<https://www.acog.org/Patients/FAQs/Testing-for-Human-Immunodeficiency-Virus>
 12. Gómez SVC, Cáceres ABV, Orihuela SE, Torres LPM. Infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil usuarias del Hospital Regional de Villa Hayes, Paraguay. Mem Inst Investig En Cienc Salud [Internet]. 23 de julio de 2015 [citado 18 de febrero de 2020];13(2). Disponible en:
<https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/597>
 13. Lima ICV de, Cunha M da C dos SO, Cunha GH da, Galvão MTG, Lima ICV de, Cunha M da C dos SO, et al. Aspectos reproductivos y conocimiento sobre planificación familiar de mujeres con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017 [citado 18 de febrero de 2020];51. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342017000100422&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 14. Huaña Q, Josselyn M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 18 de febrero de 2020]; Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6884>
 15. Hall AG, Khoury AJ, Lopez EDS, Lisovicz N, Avis-Williams A, Mitra A. Breast cancer fatalism: the role of women's perceptions of the health care system. J Health Care Poor Underserved. noviembre de 2008;19(4):1321-35.
 16. Resolución Ministerial N° 652-2016-MINSA [Internet]. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191906-652-2016-minsa>
 17. Ley N° 26626 [Internet]. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256816-26626>
 18. Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 019-2006-TR-DECRETO

SUPREMO-N° 007-2017-TR [Internet]. [citado 18 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-el-reglamento-de-la-ley-general-decreto-supremo-n-007-2017-tr-1527079-1/>

19. Capella S D, Schilling R A, Villaroel Q C. Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. Rev Chil Obstet Ginecol. abril de 2017;82(2):212-8.

ANEXOS

Anexo 1: Anticoncepción

SECCIÓN 3. ANTICONCEPCIÓN

300	Ahora me gustaría conversar con usted sobre planificación familiar, es decir acerca de las diferentes formas o métodos que una pareja puede usar para demorar (dejar para después) o evitar un embarazo.	
302	¿Ha usado alguna vez la (el) (MÉTODO)?	
01	ESTERILIZACIÓN FEMENINA (LIGADURA DE TROMPAS) Algunas mujeres pueden someterse a una operación para evitar tener más hijos.	¿Ud. se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
02	ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA) Algunos hombres pueden someterse a una operación para evitar que la mujer quede embarazada.	Ha tenido un esposo (compañero) que se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
03	PÍLDORA Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas.	SI..... 1 NO..... 2
04	DIU El médico o la obstetriz puede colocar dentro de la matriz de la mujer un anillo ("T" de cobre).	SI..... 1 NO..... 2
05	INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada mes o cada 3 meses para evitar quedar embarazadas.	SI..... 1 NO..... 2
06	IMPLANTES El médico o la obstetriz puede colocar en la cara interna del brazo de la mujer unas varillas, las cuales pueden prevenir el embarazo durante algunos años.	SI..... 1 NO..... 2
07	PRESERVATIVO O CONDÓN Los hombres pueden usar una bolsita especial durante las relaciones sexuales para evitar que la mujer quede embarazada.	SI..... 1 NO..... 2
08	PRESERVATIVO O CONDÓN FEMENINO Las mujeres pueden usar dentro de la vagina una bolsita de plástico especial antes de cada relación sexual para evitar el embarazo.	SI..... 1 NO..... 2
09	ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (MÉTODOS VAGINALES) Las mujeres pueden colocar una espuma, jalea, óvulo, diafragma o crema dentro de ellas antes de la relación.	SI..... 1 NO..... 2
10	MÉTODO DE LACTANCIA EXCLUSIVA, MELA	SI..... 1 NO..... 2
11	ABSTINENCIA PERIÓDICA: REGLA, RITMO, CALENDARIO, BILLINGS, COLLAR DEL CICLO Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales ciertos días del mes en los cuales la mujer tiene más riesgo de quedar embarazada.	SI..... 1 NO..... 2
12	RETIRO Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar el acto sexual, eyaculando o vaciándose fuera de la vagina de la mujer.	SI..... 1 NO..... 2
13	ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) Las mujeres pueden tomar la píldora hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales para evitar el embarazo.	SI..... 1 NO..... 2
14	OTROS MÉTODOS ¿Ha usado otras formas o métodos que las mujeres o los hombres pueden usar para evitar un embarazo? SI RESPONDE "SI", ANOTE EL MÉTODO EN ESPECIFIQUE	SI..... 1 _____ (ESPECIFIQUE) NO..... 2
303	VERIFIQUE 302: NI UN SOLO "SI" (NUNCA HA USADO) <input type="checkbox"/>	AL MENOS UN "SI" (HA USADO MÉTODO) <input type="checkbox"/> → PASE A 307

Anexo 2: SIDA y otras I.T.S.

SECCIÓN 8. SIDA Y OTRAS I.T.S.

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
801	¿Usted ha oído hablar de: La infección por VIH? Una enfermedad llamada SIDA?	SI NO VIH..... 1 2 SIDA..... 1 2	
801A	VERIFIQUE 801: POR LO MENOS UN SI <input type="checkbox"/> NINGÚN SI <input type="checkbox"/>		815
802	¿Cree Ud. que una persona puede hacer algo para prevenir el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802A	¿Cree Ud. que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH), si tienen una sola pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802B	¿Cree Ud. que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802C	¿Cree Ud. que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802D	¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por dar un abrazo, beso o caricias a una persona infectada?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802E	¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo alimentos o utensilios como cubiertos, vasos, etc. con una persona infectada?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802F	¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por compartir baños, duchas y/o piscinas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802G	¿Cree Ud. que las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por la picadura de un mosquito?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
802I	¿Cree Ud. que las personas que adquirieron el virus que causa el SIDA (VIH) fue por castigo divino?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
803	¿Conoce usted algún lugar donde una persona pueda hacerse la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2	805
803A	¿Cuál es ese lugar? ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS _____ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL MINSA A CENTRO DE SALUD MINSA B PUESTO DE SALUD MINSA C HOSPITAL DE ESSALUD..... D POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD..... E HOSPITAL / OTRO DE LAS FFAA Y PNP..... F HOSPITAL / OTRO DE LA MUNICIPALIDAD..... G OTRO GOBIERNO: H (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR I CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR J OTRO PRIVADO: K (ESPECIFIQUE) ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES CLÍNICA/ POSTA DE ONG..... L HOSPITAL / OTRO DE LA IGLESIA..... M OTRO: X (ESPECIFIQUE)	
804	¿Alguna vez se ha hecho la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2	805
804A	Cuando usted fue a realizarse la prueba, ¿recibió consejería antes del examen de laboratorio?	SI..... 1 NO..... 2	
804B	¿Usted conoció los resultados del examen de laboratorio?	SI..... 1 NO..... 2	805
804C	Cuando a usted le entregaron los resultados ¿le brindaron consejería?	SI..... 1 NO..... 2	
805	¿Es posible que una persona que parece saludable esté infectada con el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
806	¿El virus que causa el SIDA, puede ser transmitido de una madre infectada al niño?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	807
806A	¿En que etapa o momento de la vida del niño/a la madre con SIDA podría infectar o transmitir el SIDA a su hijo? ¿En algún otro momento? (¿De alguna otra manera?) CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	DURANTE EL EMBARAZO..... A DURANTE EL PARTO..... B DURANTE LA LACTANCIA..... C OTRA: X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
807	¿Si un niño o niña tiene una infección por el virus que causa el SIDA, se le debe permitir asistir a la escuela o colegio?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
808	Si un profesor tiene una infección por el virus que causa el SIDA, ¿se le debe permitir a él o ella continuar impartiendo clases en la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
809	En caso de que una persona tenga la infección por el virus que causa el SIDA, ¿usted cree que el empleador (jefe, patrón) lo debe despedir por esta causa?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
810	Si un médico tiene la infección por el virus que causa el SIDA, ¿Se le debe permitir a él o ella continuar con su trabajo en el establecimiento de salud?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
811	Si una persona tiene el virus que causa el SIDA (VIH) y necesita operarse, ¿deben permitirle la operación?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
812	¿Usted compraría verduras o frutas si supiera que el vendedor está infectado con el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
813	En caso de que un pariente suyo estuviera infectado con el virus que causa el SIDA, ¿Usted guardaría en secreto su enfermedad?	SI, GUARDA EL SECRETO..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTA SEGURO/DEPENDE..... 8	
814	Si un pariente suyo se llega a enfermar con el virus que causa el SIDA, ¿estaría Ud. dispuesta a cuidarlo en este hogar?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURA/DEPENDE..... 8	
815	(Aparte del SIDA), ¿Ud. ha oído hablar de (otras) enfermedades que se pueden transmitir a través de las relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2	→ 817