



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Factores asociados al conocimiento sobre Virus de Inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años encuesta demográfica y de salud familiar 2023

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Domador Nuñez, Elena Mercedes

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1824-8867>

Asesor: Dr. Diaz del Olmo Morey, Carlos Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4991-3137>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Elena Mercedes Domador Nuñez Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023” Asesorado por el docente: Dr. Carlos Enrique Diaz Del Olmo Morey Con DNI 07876473 Con ORCID 0000-0003-4991-3137 tiene un índice de similitud de 17% (diecisiete %) con código oid: 14912:469787587 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

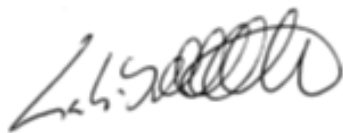
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Elena Mercedes Domador Nuñez
 DNI: 47492737

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 07876473.

Lima, 25 de junio de 2025

Dedicatoria (opcional)

A mi hijo Leao, por ser motivación y fortaleza en mi día a día. A mis padres Susana y Agustín quienes siempre han creído en mí y a mi hermana mi compañera fiel, por su apoyo constante.

Esto es por y para ustedes. Los amo.

Agradecimiento (opcional)

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por brindarme las herramientas y conocimientos necesarios. A mi buen amigo “CAT”, por su apoyo y motivación durante la realización de esta tesis. Y, a mi asesor, el Dr. Carlos Enrique Díaz el Olmo Morey, por su orientación y ayuda en esta etapa.

Contenido

Dedicatoria (opcional)	2
Agradecimiento (opcional)	3
Resumen (español)	7
Abstract (inglés)	8
Introducción	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Justificación teórica	15
1.4.2 Justificación metodológica	16
1.4.3 Justificación práctica	17
1.5 Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.2 Bases teóricas	26
2.3 Formulación de hipótesis	31
2.3.1 Hipótesis general	31

2.3.2 Hipótesis específicas	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.3. Validación	40
3.7.4. Confiabilidad	40
3.8. Procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
4.1 Resultados	42
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	42
4.1.2. Prueba de hipótesis	45
4.1.3. Discusión	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1 Conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	56
REFERENCIAS:	57
ANEXOS	66

Anexo 2: Instrumentos _____	67
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética _____	69
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin _____	70

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1 Frecuencias y porcentajes de variables _____	42
Tabla N° 2 Conocimiento sobre VIH e ITS _____	44
Tabla N° 3 Factores sociodemográficos y conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual _____	47
Tabla N° 4 Factores culturales y conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual _	49
Tabla 5 Factores de salud y conocimientos sobre Infecciones de transmisión Sexual _____	50

Resumen (español)

Objetivo: Determinar la relación entre los factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Método: Estudio cuantitativo, con enfoque hipotético-deductivo y alcance correlacional.

Resultados: Se encontró una relación significativa entre factores sociodemográficos y el conocimiento sobre ITS/VIH. Las variables con mayor influencia fueron la edad ($p = 0,008$), el índice de riqueza ($p = 0,014$) y el estado civil ($p = 0,007$). En los factores culturales, la región geográfica ($p = 0,05$), la zona de residencia (urbana o rural) ($p = 0,003$) y el grado de instrucción ($p = 0,000$) mostraron asociaciones estadísticamente significativas. En cambio, los factores de salud número de parejas sexuales ($p = 0,888$) y uso del condón en la última relación sexual ($p = 0,478$) no presentaron relación significativa con el nivel de conocimiento. El 52,6% de las mujeres encuestadas mostró un conocimiento adecuado sobre ITS/VIH.

Conclusión: Se concluye que los factores sociodemográficos y culturales influyen significativamente en el conocimiento sobre ITS/VIH en mujeres peruanas en edad fértil, mientras que los factores de salud no muestran una relación relevante.

Palabras clave: Factores, conocimiento, VIH, ITS, mujeres.

Abstract (inglés)

Objective: To determine the relationship between factors associated with knowledge of immunodeficiency virus and sexually transmitted infections in women aged 15 to 49 years in the Demographic and Family Health Survey 2023.

Methods: Quantitative study, with hypothetical-deductive approach and correlational scope.

Results: A significant relationship was found between sociodemographic factors and knowledge about STIs/HIV. The variables with the greatest influence were age ($p = 0.008$), wealth index ($p = 0.014$) and marital status ($p = 0.007$). In the cultural factors, geographic region ($p = 0.05$), area of residence (urban or rural) ($p = 0.003$) and educational level ($p = 0.000$) showed statistically significant associations. In contrast, the health factors number of sexual partners ($p = 0.888$) and condom use at last intercourse ($p = 0.478$) did not show a significant relationship with the level of knowledge. Of the women surveyed, 52.6% showed adequate knowledge of STIs/HIV.

Conclusion: It is concluded that sociodemographic and cultural factors have a significant influence on STI/HIV knowledge in Peruvian women of childbearing age, while health factors do not show a relevant relationship.

Key words: Factors, knowledge, HIV, STIs, women.

Introducción

El presente estudio contiene los capítulos correspondientes al informe final

En el capítulo I se presenta el problema del estudio acerca de los factores asociados al conocimiento sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y las infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres de 15 a 49 años, utilizando la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar para el año 2023. La justificación de la elaboración de este informe se brindará información útil y una fotografía de la importancia que se le está dando a las infecciones de transmisión sexual

En el capítulo II se presenta antecedentes, estos 15 artículos desde 2020 al 2025 y se divide en 7 artículos extranjeros y 8 artículos Nacionales, además las bases teóricas, que se tomó de diferentes revistas.

En el capítulo III se indica que el estudio es no experimental, no fue necesaria la validez por ser un análisis documental. Pero se toma en cuenta la validez y confiabilidad de los lineamientos del ENDES. El tamaño de muestra fue de 1024 mujeres entre 15 a 45 años según el ENDES del 2023. No era necesario el consentimiento informado

En el capítulo IV y V se indican resultados de cuadros y gráficas, se empleó Chi cuadrado. Hubo tantas conclusiones como hipótesis. La recomendación va en el sentido de ambas dimensiones.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH, son infecciones que precisamente se transmiten principalmente por la actividad sexual, esto incluiría al sexo anal, vaginal u oral.

El virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), en la última etapa causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). (1). Este tema aún sigue siendo el mayor problema de salud pública a nivel mundial.

La OMS refiere que fines del 2022, se reportaron 39 millones de personas viviendo con VIH a nivel mundial. De este grupo, el 76% (29,8 millones) estaban recibiendo tratamiento TAR (terapia antirretroviral), y cerca del 71% había logrado ser indetectable. (2). Según la OMS, en el continente americano casi 38 millones de personas, consideradas sexualmente activas cuyas edades son entre 15 a 49 años, tienen una ITS. (3) A diario, muchas personas de entre 15 y 49 años adquieren una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede tratar, y la mayoría de ellas no presenta síntomas. (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se ha observado un incremento del 9% en el número de nuevos casos por VIH en América Latina entre 2010 y 2023, con casi 120,000 nuevos casos reportados en 2023. En contraste, el Caribe ha logrado reducir sus nuevas infecciones en un 22%, pasando de 19,000 a 15,000 casos anuales en el mismo período. (5) Las ITS y el VIH se siguen reportando con mayor énfasis en poblaciones claves, las poblaciones vulnerables quienes son afectados, como por ejemplo los homosexuales, las personas transgénero, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), también se incluye a sus parejas sexuales, parejas comerciales (trabajadores sexuales), personas que usan drogas inyectables (6)

El primer caso de VIH en el país se identificó en 1983, haciendo el recuento a junio 2024, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ha registrado 176,442 casos. Es relevante destacar que estos números pueden variar según la regularización de las notificaciones de las unidades competentes. (7).

Es importante considerar además que el número de nuevos casos reportados entre 2020 y 2022, especialmente en 2020, debe ser analizado con precaución debido al contexto de la pandemia de COVID-19, que afectó tanto la detección de nuevos diagnósticos como su notificación. También en el año 2022, en el Perú se reportaron un total de 14,395 casos confirmados de infecciones de transmisión sexual (ITS) hasta la semana epidemiológica número 21. En respuesta, el Ministerio de Salud distribuyó aproximadamente 49 millones de preservativos como parte de sus estrategias de prevención. (8). Existen muchos factores que se asocian al conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual como por ejemplo la diferencia de género influye significativamente en la difusión del VIH, ya que puede incrementar las tasas de infección y disminuir la capacidad de mujeres y niñas para afrontar las ITS y VIH. Muchas veces, carecen de información adecuada sobre el tema y no cuentan con los medios necesarios

para implementar medidas de prevención. Asimismo, enfrentan dificultades para negociar prácticas sexuales más seguras debido a las disparidades de poder en relación con los hombres (9). En el estudio de Nzoputam en Nigeria, se reveló una mayor prevalencia de enfermedades de transmisión sexual entre las mujeres estudiantes, es decir dio notar la prevalencia en el grupo femenino. Por eso, es clave que las familias y las instituciones, tanto públicas como privadas, trabajen juntas para romper las barreras que nuestras culturas e instituciones religiosas a menudo ponen sobre la sexualidad de las mujeres. (10). Los factores relacionados con las posibles ITS Y VIH en adolescentes y jóvenes están incluidos el género femenino, la edad, niveles educativos bajos, pertenencia a etnias minoritarias, el alcohol, mal uso del preservativo, inicio temprano de relaciones sexuales (menores de 16 años) y tener múltiples parejas sexuales. (11) Prince detalla en un estudio que un porcentaje bajo de las participantes tenía un conocimiento adecuado sobre los tipos, síntomas y complicaciones más comunes de las ITS. (12). Desde el punto de la fisiología, la extensión de la mucosa genital en el sexo femenino es mayor por lo que hay potencial exposición al VIH e ITS. (13) En algunos de los países más impactados, el número de mujeres contagiadas es superior al de los hombres, llegando a una relación de hasta 16 a 1 en los grupos de edad más jóvenes. (14). El estigma de adquirir alguna ITS y/o VIH Da cabida a comportamientos inadecuados, como las actitudes negativas hacia quienes lo padecen, la vergüenza de portar el virus, factores sociales, culturales y de género que los rodean esta problemática. (15) Factores como el factor social, en el que la mujer siempre enfrenta límites en distintos ámbitos, como el social, político agregar a ello, la pobreza, la escasez de oportunidades y, sobre todo, la inferioridad por el hecho de ser mujeres y el difícil acceso a información, todo da como resultado que la mujer no se sienta en libertad para que pueda tomar decisiones con respecto a su sexualidad y salud (13,14). El factor cultural: Aun existe ciertas culturas en las cuales hay prácticas o prohíben ciertos comportamientos, el nivel educativo bajo y algunas

creencias que podrían generar conductas de riesgo, (11,13), la falta de información sobre estas enfermedades lleva a los jóvenes a participar en comportamientos de alto riesgo (12). En el factor salud, el mal uso del preservativo, inicio temprano de vida sexual y el número de personas con las que tiene sexo estos se encuentran relacionados al riesgo de adquisición de ITS y VIH (11). En una investigación, se observó que el promedio de parejas sexuales durante tres meses entre hombres y mujeres con Clamidia (CT) / Gonorrea (NG) fue de 1,5. (16) En otro estudio, el 96% de las mujeres diagnosticadas con CT informó haber tenido menos de dos parejas sexuales recientes, siendo la mayoría que reportó 1. Esto podría indicar que el número de parejas podría incurrir en la propagación de las ITS y/o VIH. (17)

En la ciudad de Lima, la tasa de incidencia de VIH es de aproximadamente 34.96 casos por cada 100,000 habitantes. Además, se estima que el 60% de los casos de VIH en Perú se concentran en Lima y Callao. En los últimos cinco años (2017-2021), el 44% de los casos de infección por VIH en el país fueron notificados en Lima (7) La mayor proporción de casos reportados de infecciones de transmisión sexual (ITS) se observó en mujeres entre 20 y 24 años (1,5 %), residentes en áreas urbanas (1,0 %), con educación universitaria (1,3 %) y pertenecientes al quintil superior de riqueza (1,2 %). Asimismo, las mujeres alguna vez unidas presentaron una prevalencia de 1,3 %. Por ubicación geográfica, los departamentos con mayor porcentaje de ITS fueron Lima (1,3 %), Madre de Dios (1,2 %) y Ucayali (1,1 %), mientras que en Cusco no se reportaron casos, hecho que podría reflejar deficiencias en el registro o sub notificación. (18)

Es fundamental integrar la prevención de las ITS Y VIH como un hábito cotidiano, eliminar los prejuicios y reconocer que todos somos vulnerables a la infección.

La recopilación y análisis sistemático de datos permite implementar acciones eficaces que interrumpan la transmisión del virus, bacteria o parásito. (7) Considerando la importancia que tiene el conocimiento sobre las ITS y VIH, se plantea la siguiente interrogante de Investigación:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál será la relación entre los factores asociados al conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál será la relación entre el factor sociodemográfico y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?

¿Cuál será la relación entre el factor cultural y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?

¿Cuál será la relación entre el factor salud y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados al conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el factor sociodemográfico y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

Identificar la relación entre el factor cultural y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

Identificar la relación entre el factor salud y conocimiento sobre virus de e infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica

El presente trabajo se justifica teóricamente con la finalidad que sea útil para futuras investigaciones relacionados al tema. Además de cumplir con el propósito de mejoras para la población femenina puesto que las infecciones de transmisión sexual, VIH son un problema de salud pública a nivel mundial, y nacional (19) actualmente en el Perú al menos 105 795 personas infectadas de VIH en el 2023. En lo que va del año (julio) 2024 hay 3334 casos reportados de VIH. Además, que el grupo etario ente 20 a 34 años representa el 52 % de los casos totales. Enfocando la población femenina 86 % del 2024, los casos son de mujeres del grupo de edad de 15 y 49 años, en el año 2023 fue de 85,3 %. (7). El estudio obedece a la necesidad de determinar el conocimiento de las mujeres del rango de edad 15 a 49 años respecto al VIH e ITS, ya que, en 2023, el 5,5% de las mujeres que respondieron a la entrevista nacional indicando que no tenían conocimiento sobre alguna de las estrategias para prevenir el VIH. Además, el 81,9% mencionó el uso del preservativo como una manera específica de prevención, mientras

que el 85,1% respondió que la reducir del número de personas con las que se tiene sexo o la fidelidad mutua sería estrategias eficaces. Considerado, así como problema de salud pública, así mismo generar la promoción de la salud y la generación de conocimiento para reducción de riesgos (20). La falta de conocimientos o el nivel inadecuado de los mismos nos lleva a creer en un error común como que una persona que se ve saludable no puede tener VIH, lo que puede llevar a relaciones sexuales sin protección. Es vital cuestionar estas creencias. Por ejemplo, creer que el VIH se transmite por picaduras de mosquitos o al compartir alimentos refuerza el estigma a quienes actualmente viven con VIH y esto precisamente por el conocimiento inadecuado. La educación sobre el VIH es muy importante, especialmente en lugares con poco conocimiento, ya que permite medir los avances y mantener la información. (15)

1.4.2 Justificación metodológica

Esta investigación se fundamentó en la importancia de entender cómo los factores sociodemográficos, culturales y de salud se relacionan con el conocimiento que tienen las mujeres de 15 a 49 años sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Dado que estas infecciones representaban y representan un importante problema de salud pública, entender cómo estos factores incidían en el nivel de conocimiento de las mujeres permitió diseñar estrategias preventivas más efectivas.

Los resultados de esta investigación permitieron identificar los elementos clave que influyeron en el conocimiento sobre las ITS y VIH en las mujeres de este grupo etario. A partir de esta información, se puede implementar actividades preventivo-promocionales orientadas a aumentar la conciencia y la educación sobre la prevención de ITS, lo que contribuye a reducir el riesgo de transmisión de estas infecciones. Además, este estudio tuvo como objetivo la

asociación de factores y el conocimiento relacionado con fomentar un cambio en la actitud y conducta sexual de las mujeres, promoviendo comportamientos más responsables y seguros.

El estudio no solo contribuye a la mejora de las políticas de prevención y educación sexual, sino que también sirve como base para futuras investigaciones sobre este tema, permitiendo que otros estudios profundicen en los hallazgos y propongan soluciones innovadoras. De esta manera, se generó un aporte significativo al acervo académico en el campo de la salud pública.

Desde el punto de vista estadístico, se utilizó Chi cuadrado para determinar las relaciones entre las variables sociodemográficas, culturales y de salud y el conocimiento sobre las ITS y VIH. Esta prueba estadística permitió identificar cuáles de estos factores fueron los más relevantes en la predicción del nivel de conocimiento sobre ITS y VIH, proporcionando resultados que permitieron una mejor comprensión de las dinámicas que influyeron en la educación sobre prevención de infecciones en este grupo de mujeres.

1.4.3 Justificación práctica

Esta investigación pretende alertar y generar conciencia en las mujeres de las edades entre 15 a 49 y a la población en general incluyendo las entidades públicas, medios de comunicación, instituciones de salud y todos aquellos involucrados en la salud pública, de conocer más sobre VIH e ITS, ya que es una enfermedad que se encuentra en un estado de propagación, aun sin tratamiento curativo. Considerando la importancia que tiene el conocimiento como base para el comportamiento en la salud sexual de las mujeres.

1.5 Limitaciones de la investigación

Una de las principales limitaciones del presente estudio fue el acceso a información completa de las entrevistadas. Si bien los datos utilizados provienen de la base oficial del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se evidenció pérdida o fragmentación de

información al profundizar en ciertos registros, lo cual dificultó el análisis detallado. Asimismo, para la elaboración de la ficha de registro, fue necesario adaptar algunas preguntas debido a la limitada flexibilidad de la base de datos original.

Además, es importante señalar que no se utilizó la información correspondiente al muestreo por conglomerados en el análisis, por lo que los resultados obtenidos no pueden ser extrapolados a nivel nacional, regional ni local de manera específica. Esto limita la generalización de los hallazgos a la población total.

Respecto a los recursos, las limitaciones económicas ya habían sido previstas, por lo que no representaron un obstáculo significativo. Sin embargo, se presentaron dificultades técnicas relacionadas con la velocidad de conexión a internet y el bajo rendimiento del equipo informático, especialmente al manejar volúmenes amplios de datos, lo cual afectó el ritmo de trabajo en las primeras etapas del procesamiento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Mantilla (21) (2023) planteo “Describir los factores de riesgo y las características clínicas asociadas a la infección por VIH/Sida en mujeres en edad fértil”. Así como analizar su fisiopatología y mecanismos de transmisión. También examinó factores sociales, económicos y educativos que afectan la exposición y contagio. Realizó un estudio observacional de alcance descriptivo, mediante la técnica de revisión bibliográfica en bases de datos tales como SCIELO, NCBI, SCOPUS, PUBMED y Science Direct, artículos publicados entre 2018 y 2023 en español, inglés, francés y portugués. Los resultados los presentó en tablas. Como resultados incluyó a 33 registros. Y concluyó finalmente que en los factores de riesgo para mujeres jóvenes incluyen bajo nivel educativo, trabajo sexual, situación socioeconómica precaria, migración y violencia de género. Además, sugirió que es esencial actualizar la información sobre el VIH y establecer políticas de salud pública y estrategias de prevención para reducir su incidencia, así como implementar diagnósticos y tamizajes para prevenir complicaciones.

Moran et al (22) (2023) en su investigación en la que plantearon como objetivo “Describir factores asociados a las ETS en este grupo etario y como se desarrolla la repercusión de dichas

decisiones” la metodología se centró en una revisión sistemática actualizada, basada en literatura, sobre la relevancia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes. Identificaron 20 artículos que abordan la evaluación de la prevención y los factores de transmisión sexual en este grupo. Concluyendo que es fundamental estudiar las ETS, así como los comportamientos sexuales y los riesgos asociados, incluyendo el embarazo no deseado. La educación sexual se consideró la mejor estrategia preventiva para concienciar a los jóvenes sobre la importancia de una sexualidad responsable.

Restrepo y Villegas (23) (2023) en su investigación con el objetivo principal fue “Describir los factores que determinan el uso del condón en trabajadores sexuales inmigrantes venezolanos en Colombia” Realizó un estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas. Estas entrevistas se realizaron en Valle de Aburrá y Eje Cafetero.

Entrevistaron 55 personas, de las cuales el 60% eran hombres cisgénero, el 31% mujeres cisgénero y 9% mujeres transgénero, con una edad promedio de 27 años. El 69% estaba en situación irregular en Colombia, solo el 11% tenía acceso al sistema de salud. El uso del condón fue inconsistente, influenciado por factores personales y sociales. Llegaron a la conclusión de que el uso del condón entre los trabajadores sexuales está determinado por conocimientos, redes de apoyo y factores sociales como el estigma y el consumo de sustancias, afectando especialmente a hombres cisgénero y mujeres transgénero.

Llaveró y Luque (24) (2022) llevaron a cabo una revisión de bibliografías sistemáticas en las bases de datos PubMed, CINAHL y Web of Science, seleccionando artículos en inglés o español que permitieran acceso completo gratuito. El objetivo "Identificar las conductas de riesgo relacionadas con las ITS en adolescentes”. Identificaron varios factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual (ITS), como el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso

inconsistente del preservativo y el consumo de alcohol y drogas. Además, se detectó una falta de conocimiento sobre las infecciones y las medidas preventivas. Concluyeron que los adolescentes son un grupo altamente vulnerable a las ITS. Además, que es esencial desarrollar programas educativos que se adapten a sus necesidades y se implementen a una edad temprana.

Valenzuela, Reyes y Barriga (25) (2021) plantearon como objetivo: “Identificar los factores de riesgo más importantes de adquirir una infección de transmisión sexual.” realizaron una revisión en PubMed, SCIELO y publicaciones gubernamentales de 2011 a 2021, utilizando términos MeSH como “Infecciones de transmisión sexual” y “sexo sin protección”. Los resultados obtenidos fueron que los factores de riesgo más importantes incluyen la falta de uso de preservativos, múltiples parejas sexuales y una menor edad. También se identificaron la infección por VIH, vaginosis bacteriana, bajo nivel educativo, migración y consumo de alcohol. Concluyeron en que los riesgos más destacados son modificables, lo que sugiere la necesidad de desarrollar estrategias de prevención que aborden estos aspectos.

Badillo et al (26) (2020) El objetivo del estudio, fue “identificar los comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados en estudiantes de una universidad en Barranquilla, 2019”. Se trató de un estudio correlacional, descriptivo y de corte transversal que utilizó la "Encuesta de Riesgo Sexual" para evaluar a 235 universitarios sobre sus comportamientos sexuales en los últimos seis meses, generando coeficientes de evaluación Chi cuadrado de Pearson. Los resultados mostraron que el 63% de los estudiantes iniciaron relaciones sexuales antes de los 18 años. Además, se encontró que el 87% había tenido relaciones sexuales vaginales sin el uso de preservativo, con un 73% participando en sexo vaginal sin protección, un 60.3% en sexo oral sin preservativo, un 66.2% reportando múltiples parejas sexuales y un 54.4% involucrándose en

relaciones sexuales ocasionales. Concluyeron que los estudiantes presentan un alto riesgo y participan activamente en comportamientos sexuales de riesgo, lo que puede afectar su salud.

Soares et al (27) (2020) en su investigación el objetivo fue “estimar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y factores asociados en cortadores de caña de azúcar”. Su estudio analítico y transversal conto con una muestra de 937 cortadores de caña de azúcar en Brasil. Se realizó análisis bivariado y y mutivariados para conocer si hay asociación entre las infecciones y las variables de comportamiento y sociodemográficas. Como resultado obtuvo 4.1% la prevalencia de ITS, mayores de 40 años, el consumo de alcohol y drogas estuvieron asociados a las ITS. Por otro lado, factores como la religión y trabajar en la región Centro-Oeste no tuvieron una asociación para las infecciones.

Nacionales

Huamanchumo-Gonzales y Iquize-Delgado (28) (2025) plantearon como objetivo: “Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los factores asociados al conocimiento de síntomas y características sociodemográficas en mujeres peruanas”. Este estudio, que utilizó datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, empleó un diseño analítico, transversal y retrospectivo, con una muestra de 16,197 mujeres entre 12 y 49 años. Los resultados indicaron que la prevalencia de ITS autodeclaradas fue baja (0.7%) y que, en su mayoría, las participantes tenían un conocimiento limitado sobre los síntomas. De acuerdo con los hallazgos, las mujeres con mayor conocimiento sobre los síntomas de las ITS y aquellas que habían tenido más de dos parejas sexuales tenían una mayor probabilidad de reportar estas infecciones. Esto sugiere que el conocimiento y la experiencia sexual influyen en la detección y reporte de ITS.

Vega (29) (2024) en su tesis tuvo por objetivo “Evaluar los factores que se asocian en el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de quinto año de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2024” Realizó un estudio no experimental, observacional, analítico y transversal con estudiantes de 5to año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, utilizando un cuestionario. Obtuvo como resultados que un mejor rendimiento académico está asociado a un mayor conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS) y que existe una relación significativa con el género masculino, mientras que no se encontraron asociaciones relevantes con la edad ni el ciclo académico. En conclusión, los factores que influyen en un alto nivel de conocimiento sobre ETS son el género masculino y un rendimiento académico elevado. (23)

Gonzales (30) (2021) el estudio tuvo como objetivo "Determinar los factores asociados al conocimiento y las actitudes sobre el VIH en mujeres en edad fértil de la región Amazonas, ENDES 2021" de enfoque cuantitativo y diseño analítico retrospectivo y de corte transversal analizó a 1246 mujeres en edad reproductiva utilizando datos de la ENDES 2021. Identificó que el 77.4% de los participantes presentaba un nivel de conocimiento adecuado respecto al VIH; sin embargo, el 57.5% evidenciaba actitudes poco apropiadas frente a esta condición. La mayoría eran jóvenes de 20 a 29 años, residían en áreas rurales y tenían educación secundaria. No se identifican factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento, pero sí en las actitudes: la procedencia rural se interactúa con actitudes más negativas, y tener una pareja no conviviente mostró una relación inversa. En conclusión, la actitud hacia el VIH está influenciada por factores como la residencia y la situación de pareja.

Espinoza y Arellano (31) (2022) el objetivo de su investigación fue “Determinar los factores asociados al conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa pública, 2021”. Emplearon como método un estudio cuantitativo, correlacional y transversal con 165 estudiantes de quinto año de secundaria, utilizando encuestas para recopilar datos. Obtuvieron como resultados que la mayoría de los estudiantes mostró un nivel medio de conocimiento sobre VIH/SIDA (84,2%), con un 14,5% en nivel alto y un 1,2% en bajo. En el conocimiento general, el nivel medio fue del 87,3%, mientras que, en transmisión, fue del 53,3% (nivel medio). En prevención, el 70,3% mostró un nivel medio, y sobre los preservativos, el 62,4% tuvo un nivel alto. En conclusión, indicaron que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y el género ($p > 0,05$). (25)

Rojas (32) (2021) su estudio tuvo como objetivo “Determinar la asociación entre conocimiento y actitud hacia el VIH con factores sociodemográficos en mujeres peruanas de 15 a 49 años, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2019”. El estudio de corte transversal fue analítico, observacional y retrospectivo. Utilizó información recolectada en la ENDES 2019, tuvo como muestra 32150 personas. Encontró que el adecuado conocimiento sobre el VIH existía una adecuada asociación en mujeres cuyas edades iban entre los 40 a 49 años, ellas pertenecían a áreas urbanas, el nivel de instrucción superior y nivel económico alto. Asimismo, los resultados indicaron que las mujeres de entre 40 y 49 años, con residencia urbana, nivel educativo superior y alto estatus económico, presentaban una menor predisposición a actitudes discriminatorias frente al VIH. Los resultados permitieron concluir que, entre las mujeres urbanas de 40 a 49 años con instrucción superior y alto nivel económico, el

conocimiento apropiado sobre el VIH se relacionó con una menor presencia de actitudes discriminatorias. (26).

Saucedo (33) (2021) su estudio tuvo como objetivo el “conocer los factores asociados al buen nivel de conocimiento y a las buenas actitudes sobre VIH/SIDA en mujeres de 18 a 40 años que participaron en la ENDES-2019”. La investigación observacional, transversal, analítico utilizo las encuestas del ENDES como análisis secundario. Se utilizaron los datos de la encuesta y se utilizó estadística descriptiva e inferencial al 95%. Tuvo muestra de 29691 mujeres de edades entre 18 a 40 años, que hayan iniciado vida sexual y que sus datos hayan estado completos. La edad promedio fue de 31.98 años El 55.73% se consideró que realizaron buenas actitudes, el 67.15% con un buen nivel de conocimiento. En este estudio se concluyó que los factores como vivir en el área urbana y un grado de instrucción universitaria o técnica se asociaban al buen nivel de conocimiento, mientras que buenas prácticas estaba asociada a tener compañero sexual, tener hijos, y la edad en la que iniciaron relaciones sexuales mayor a 18 años, educación superior.

Ledesma-Flores (34) (2020) el objetivo de su investigación fue “determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Lima”. Para este estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal; la muestra de 100 adolescentes y muestreo probabilístico; se utilizó encuesta y como instrumento un “cuestionario tipo Likert”. En tanto los resultados evidenciaron que, en nivel de conocimiento, el 23% presentó nivel bajo, el 54% presentó nivel medio y el 23% presentó nivel alto. Concluyeron que predominó el nivel de conocimiento medio 54% para a las infecciones de transmisión sexual.

Alarcón et al (35) (2020) tuvo como objetivo “Determinar la asociación entre conocimientos y prácticas sobre la infección por VIH en mujeres peruanas en edad reproductiva” El estudio

utilizo el “Análisis de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019”, consideró a mujeres que se encuentran en edad fértil y que fueran sexualmente activas. Obtuvo como resultados uso de condón en su último coito 19,2%. Y concluyo en que los %. Los datos sugirieron que un nivel de conocimiento adecuado estuvo relacionado con el uso del condón en la última relación sexual.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Factores asociados: Puede entenderse como un elemento que influye en una situación, decisión, acontecimiento, etc. (36). Asimismo, se puede describir como eventos o atributos que podrían generar cambios en el estado de salud o en otros resultados previamente establecidos (37)

2.2.1.1 Factores Sociodemográficos: las mujeres jóvenes enfrentan un mayor riesgo de contraer ITS/VIH y presentan necesidades específicas en cuanto a la prevención de estas infecciones (38). En algunas zonas, el VIH se propaga a lo largo de rutas comerciales y de migración hacia centros urbanos, extendiéndose luego a áreas rurales. La propagación de estas infecciones podríamos asociarlo a factores como: La pobreza, la violencia sexual, la falta de educación, la carencia de acceso a pruebas y tratamientos, junto con la discriminación, incrementan la transmisión. (39).

Se estima que entre los 15 a 45 años es la causa de enfermedad más importante según la Organización Mundial de la Salud (OMS) hoy se sabe que si se posee el antecedente de una ITS existe 6 veces la posibilidad de adquirir el VIH (40).

A nivel nacional las mujeres no son las más afectadas por el VIH, aun así, se ha visto el incremento de casos en este género. En tanto los varones como mujeres de 20 a 39 años se hallan

un 60% de los casos. El más alto porcentaje de los casos de infección por VIH se encontró en aquellas zonas que tenían mayor población y actividad económica (41).

Además, hasta julio de 2023, en Huancavelica se reportaron 136 casos confirmados de sífilis, 40 casos de gonorrea y 17 de clamidia, todos en mujeres jóvenes. También, se registraron 202 casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) sin especificar. De los 136 casos de sífilis, 77 corresponden al sexo femenino y al sexo masculino 59 (42). La situación de vulnerabilidad de las mujeres debido al género se intensifica al combinarse con desigualdades adicionales, como la pobreza o la discriminación por etnia u orientación sexual. Esto implica que el VIH/SIDA impacta a las mujeres por su condición de género. Esto restringe su capacidad para cuidar de su propia salud y limita su autonomía. (43)

2.2.1.2 Factores Culturales: En naciones en vías de desarrollo, como es el caso del nuestro, las mujeres enfrentan grandes limitaciones para acceder a la educación y al empleo remunerado, lo que incrementa su dependencia económica hacia los hombres. Esta dependencia no solo afecta su autonomía financiera, sino que también reduce considerablemente su acceso a información relevante y a servicios de salud adecuados. La desigualdad de género se manifiesta de manera evidente en diversos ámbitos, como el político, cultural y socioeconómico. Este trato desigual entre hombres y mujeres se observa tanto en el entorno familiar y de pareja como en la sociedad en general, reflejándose también en el ámbito cultural, donde las mujeres a menudo son relegadas a roles secundarios en comparación con los hombres (43).

En cuanto a la dimensión cultural, varios estudios han señalado que las mujeres con un mayor nivel educativo, así como aquellas que tienen conocimientos sobre servicios relacionados con el VIH, son más propensas a transmitir esta información a otras personas de su entorno. Estas mujeres, además, suelen mostrar una actitud más positiva hacia la prevención del VIH/SIDA, lo que las convierte en agentes clave para la sensibilización dentro de sus comunidades (44).

Este tipo de intervención es crucial, ya que la educación es uno de los factores determinantes para lograr un cambio en las conductas preventivas en poblaciones vulnerables.

Aunque la mayor parte de los casos de VIH en nuestro país están concentrados en las grandes ciudades, no es impensable que proyectos de prevención a gran escala hayan logrado llegar a zonas rurales y comunidades indígenas, así como a otras minorías que tradicionalmente han tenido menos acceso a la información y recursos de salud. Estas poblaciones a menudo carecen de los medios necesarios para protegerse adecuadamente contra el VIH, lo que las pone en una situación de mayor riesgo (45).

Además, el conocimiento sobre las ITS y VIH sigue siendo limitado, y generalmente se concentra en las personas con más recursos, que tienen un mejor acceso a la salud y a la información necesaria. Este acceso desigual a la educación y a los servicios de salud favorece el uso constante del condón en hombres de estratos socioeconómicos más altos, lo que refleja las desigualdades de género presentes en el acceso a la prevención y tratamiento de las ITS (46).

2.2.1.3 Factores de Salud: Existen varios factores de riesgo que facilitan la transmisión del VIH y otras ITS, entre los cuales se incluyen conductas sexuales de alto riesgo. Algunas de estas conductas son el inicio temprano de la actividad sexual, el uso inconsistente del preservativo, las relaciones sexuales sin protección y el tener múltiples parejas sexuales (46)(11). Estas prácticas están relacionadas con las decisiones personales de cada individuo, ya que dependen tanto de sus preferencias como de cómo cada persona entiende y maneja su propia sexualidad. Además, influyen aspectos como la habilidad para negociar con la pareja, el autocuidado y la disposición para cuidar a la pareja, así como el uso adecuado y oportuno de medidas preventivas. Es fundamental reconocer la estrecha relación entre la salud sexual y reproductiva y la prevención de ITS, VIH y SIDA. En este sentido, es crucial promover políticas públicas y acciones que integren programas preventivos de manera efectiva. La implementación de estos

programas puede tener un impacto positivo en la población en general, mejorando la salud pública y reduciendo los riesgos asociados a estas infecciones (47).

Asimismo, es importante destacar que la principal vía de transmisión sigue siendo las relaciones sexuales, lo que coloca a las mujeres jóvenes en un grupo de alto riesgo, especialmente porque es en esta etapa cuando muchas de ellas inician su vida sexual (41).

2.2.2 Definición de ITS Y VIH:

Las ITS, también conocidas como infecciones de transmisión sexual, se diseminan predominantemente a través de relaciones sexuales, ya sea anal, vaginal u oral. Diversos tipos de agentes patógenos entre ellos bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos pueden ser responsables de este tipo de infecciones (48).

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es un retrovirus con ácido ribonucleico (ARN) que afecta las células T CD4 del sistema inmunológico, son fundamentales para que el sistema inmunológico funcione adecuadamente. En caso de no recibir tratamiento, el VIH puede progresar y derivar en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que representa la etapa más avanzada de la infección. El VIH es una enfermedad de transmisión sexual (1,49).

Las infecciones de transmisión sexual, las enfermedades reproductivas y el VIH/SIDA comparten varios factores comunes en su origen, entre los cuales se incluyen la pobreza, la desigualdad de género y la exclusión social de las poblaciones más vulnerables. Estos factores contribuyen significativamente a la propagación de estas infecciones en las comunidades más afectadas (47).

2.2.2.1 Vías de transmisión:

La transmisión de las ITS y el VIH puede ocurrir entre personas a través de diversas formas, principalmente:

- Relaciones sexuales, ya sean anales, vaginales u orales.
- Exposición a fluidos biológicos de una persona infectada, como sangre, secreciones vaginales, leche materna y semen (48,49).

También es posible que el virus se encuentre en otros fluidos corporales, como:

- Líquido ceforraquídeo, líquido amniótico, líquido sinovial, pleural, peritoneal y pericárdico, siempre que haya una cantidad suficiente de estos fluidos.

El VIH tiene la capacidad única de convertir ARN en ADN, un proceso llevado a cabo por la enzima transcriptasa inversa (39).

En cuanto a las vías de transmisión, sigue predominando la vía sexual, ya que el 97,6% de los casos reportados de infección en Perú se dieron por relaciones sexuales sin protección. Esto demuestra que la exposición al VIH a través de relaciones sexuales no protegidas es la forma más común de transmisión. La transmisión vertical (madre a hijo) representa el 0,29% de los casos, mientras que la vía parenteral (a través de agujas o transfusiones) constituye el 0,8% (8). Durante el coito, la inflamación de las mucosas puede facilitar la transmisión del VIH. Las heridas en la boca, vagina, pene o recto incrementan considerablemente el riesgo de contagio. Además, algunas infecciones de transmisión sexual, como la clamidia, la tricomoniasis y la gonorrea, especialmente aquellas que causan úlceras (como el herpes, chancroide y sífilis), aumentan notablemente la probabilidad de contagio (39,50).

2.2.2.2 Prevención:

El preservativo es uno de los métodos más efectivos para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la infección por el VIH. Además, también es un método fundamental para prevenir un embarazo no deseado. A pesar de su alta eficacia, el preservativo no ofrece una protección total en todas las situaciones, especialmente en casos donde existen úlceras extra-genitales, como en la sífilis o el herpes genital, ya que estas pueden estar presentes en áreas no

cubiertas por el preservativo. Por esta razón, es altamente recomendable utilizar el preservativo de manera consistente y correcta durante toda relación sexual vaginal o anal siempre que sea posible.

En la actualidad, existen vacunas seguras y eficaces que contribuyen a la prevención de algunas infecciones. Entre ellas se destacan las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) y la hepatitis B. Estos avances en la profilaxis representan un paso importante en la lucha contra estas infecciones, ofreciendo una protección adicional en términos de prevención (4).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre los factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre factor sociodemográfico al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Existe relación entre factor cultural al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Existe relación entre factor salud al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Hipotético – deductivo, porque se inicia como una proposición preliminar, hipótesis, que plantea una posible explicación sobre un fenómeno desconocido, la cual se someterá a prueba a través de la recolección y el análisis de los datos. (51)

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque es cuantitativo, este enfoque de esta investigación se caracteriza por la aplicación de métodos cuantitativos y análisis estadísticos con el objetivo de medir y evaluar de manera rigurosa para poder resolver la hipótesis que se ha planteado. (51)

3.3. Tipo de investigación

Aplicada. Ya que tiene el enfoque de la identificación del conocimiento científico, así resolver y responder el problema que había surgido (51)

Alcance: correlacional, esto porque está estudiando la influencia que puede tener una variable sobre otra (51)

3.4. Diseño de la investigación

No experimentales con corte transversal debido a que se cuentan con los datos sin tener que intervenir, esto mediante el análisis secundario de los datos. (51)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población: Datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 (ENDES-2023).

Está conformada por 35 657 mujeres de nacionalidad peruana que fueron encuestadas entre enero a diciembre del 2023 de 15 a 49 años.

3.5.2 Número de muestra final (n):

Se utilizó la fórmula de muestras finitas obteniendo una muestra de 1024 mujeres de entre 15 a 49 años

Fórmula para el tamaño de muestra en poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Número de elementos que conforman la muestra.

N: Total de individuos en la población (en este caso, $N = 35,657$).

Z: Puntaje Z corresponde al nivel de confianza deseado (para un 95%, $Z = 1.96$).

p: Proporción estimada del atributo a estudiar (si se desconoce, se suele asumir $p = 0.5$).

q: Complemento de la proporción, calculado como $1 - p$.

e: Nivel de precisión o margen de error permitido (por ejemplo, $e = 0.03$ para un 3%).

- Según los criterios de inclusión y exclusión planteados en esta investigación la muestra sería de 1024 mujeres, de 15 a 49 años de edad. Cabe resaltar que todos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

3.5.3 Muestreo: El muestreo utilizado en este estudio fue de tipo probabilístico aleatorio simple, con el objetivo principal de reducir sesgos, aumentar la precisión de las estimaciones, cumplir con los supuestos estadísticos necesarios y garantizar que los resultados fueran representativos. De este modo, se buscó obtener conclusiones más fiables y válidas, tanto para el análisis a nivel general como para grupos específicos de interés. A diferencia de la Encuesta Nacional de

Demografía y Salud (ENDES), el diseño de muestreo en este estudio fue diferente, ya que se empleó un muestreo aleatorio simple, mientras que ENDES utiliza un muestreo por conglomerados. Además, los criterios de inclusión y exclusión también diferían, ya que en este estudio se seleccionó un grupo más reducido y específico para asegurar su representatividad en función de los objetivos del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres de 15 a 49 años cuya información en la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023” estuviera íntegra durante el periodo de enero a diciembre de 2023.
- Mujeres que completaron todas las respuestas relevantes a las variables del estudio en la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023”.

Exclusión:

- Mujeres con información que no esté completa o con evidencia de incongruencias.
- Mujeres que no sean peruanas.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz operacional (52)(20)

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados	Todos aquellos ítems que considerar con los que se busca establecer relación.	Estos factores se han clasificado en tres dimensiones principales. La primera está relacionada con aspectos sociodemográficos, que abarcan las condiciones sociales y demográficas de las mujeres, como la edad, el nivel de riqueza, el estado civil y el área de residencia. La segunda dimensión es la cultural, que comprende el nivel educativo y la región geográfica. Finalmente, la tercera dimensión corresponde a la	Sociodemográfico	1. Edad	Ordinal	15-19 años
						20- 29 años
						30 a 39 años
						40 a 49 años
				2. Índice de riqueza	Ordinal	muy Pobres
						pobre
			medio			
			rico			
			3. Estado Civil	Nominal	soltera	
					Casada o Conviviente	
					Viuda, Divorciada, separada	
			Cultural	1 Región	Nominal	Lima
Costa						
Sierra						
Selva						
2 Lugar de residencia	Nominal	Urbano				
		Rural				

		salud, en la cual se toma en cuenta el uso de métodos de protección como los preservativos.				
				3 Grado de instrucción	Ordinal	Sin educación
						Primaria
						Secundaria
			Superior			
			Salud	1 Pareja sexual además del esposo	Nominal	Fiel
						Infiel
	2 Uso de preservativo en última relación sexual	Nominal	SI			
			NO			

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos sobre VIH/ITS	Son todos los conocimientos de los hechos esenciales relacionados con las formas de transmisión y prevención de VIH e ITS	Se dimensionará en el nivel de conocimientos: en VIH e ITS	Conocimientos sobre VIH e ITS	“Cree usted que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH).”	Nominal	0-5 inadecuado
				“Cree usted que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales, tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH).”		6 adecuado
				“Cree usted que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) si tienen una sola tener una pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas.”		
				“Conoce la ETS: sífilis”		
				“Conoce la ETS: gonorrea”		
				“Conoce la ETS: verrugas genitales/condiloma”		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se realizó la revisión documentaria, la cual consistió en revisar la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023, en la sección de Conocimientos de VIH e ITS. Se ubicaron los datos en la página oficial del ENDES 2023. Los datos obtenidos se pasaron a la ficha de datos y se inició con la limpieza de datos. La ficha de registro fue la herramienta que se utilizó para recopilar datos e información provenientes de la fuente mencionada. Su diseño y elaboración se ajustaron a las necesidades específicas del estudio, considerando la naturaleza de la información requerida.

A continuación, se describirá la ficha de registro de los instrumentos a utilizar. (53)

La ficha de registro del instrumento 1 “Ficha de registro 1”. (V. independiente) (20)

Población: *Mujeres de 15 a 49 años*

Tiempo: *N.A*

Momento: *N.A*

Lugar: *N.A*

Validez: *Se da en base a los lineamientos del INEI*

Fiabilidad: *Se da en base a los lineamientos del INEI*

Tiempo de llenado: *N.A*

Número de ítems: **6**

Dimensiones: *socio demográfico, cultural, salud*

Alternativas de respuesta: *1, 2, 3, 4,5*

Baremos (niveles, grados) de la variable: *N.A*

La ficha de registro del instrumento 2 “Ficha de registro”. (V. dependiente) (53)

Se considerará como conocimientos en VIH e ITS solo si la respuesta es si en los Ítems de conocimientos en transmisión y prevención para VIH e ITS (20)

Población: *Mujeres de 15 a 49 años*

Tiempo: *N.A*

Momento: *N.A*

Lugar: *N.A*

Validez: *Se da en base a los lineamientos del INEI*

Fiabilidad: *Se da en base a los lineamientos del INEI*

Tiempo de llenado: *N.A*

Número de ítems: **6**

Dimensiones: *conocimientos sobre VIH e ITS*

Alternativas de respuesta: *inadecuado, adecuado (Conocimiento Completo: Se considera que la persona tiene conocimiento sobre VIH e ITS si su puntaje total es 6 es decir, marcó "Sí" en todas las preguntas. Conocimiento Incompleto: Si el puntaje total es menor que 6, se considera que el conocimiento es incompleto.)*

Baremos (niveles, grados) de la variable: *N.A*

Para este estudio, se utilizó un cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres de 15 a 49 años, basado en los módulos RE758081 y REC91 de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES 2023). El módulo RE758081 incluye preguntas sobre el conocimiento en VIH, y el número de parejas sexuales, mientras que el REC91 se centra en el conocimiento general sobre las ITS.

Las respuestas fueron evaluadas utilizando un sistema binario de "Sí" (1) y "No" (0). Para considerar el conocimiento como completo, se requería un puntaje total de 6 (es decir, todas las

respuestas fueron "Sí"). Si el puntaje era inferior a 6, el conocimiento se consideraba incompleto.

3.7.3. Validación

Por ser un análisis documental y el instrumento ser una ficha de registro en bases a una base de datos secundaria. No procede

3.7.4. Confiabilidad

No procede

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se revisó la información contenida en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2023, utilizando los cuestionarios REC0111, REC091, RE758081 y RECH23 (20). La organización de la base de datos y la elaboración de gráficos y tablas se realizó con Microsoft Excel, mientras que la redacción del proyecto fue en Microsoft Word.

El análisis estadístico se realizó en SPSS, con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$. Para evaluar la asociación entre variables categóricas, se utilizó el test de Chi-cuadrado (χ^2), que es adecuado para este tipo de variables y el diseño del estudio. El muestreo fue aleatorio simple, sin necesidad de ajustes para muestras complejas. Se realizó una limpieza de datos para corregir errores y valores faltantes, y algunas variables continuas, como edad e índice de riqueza, fueron categorizadas.

La variable dependiente sobre el conocimiento de VIH e ITS se construyó a partir de tres preguntas, asignando 1 punto por respuesta correcta y 0 por incorrecta, con un puntaje total de 0 a 6.

El test de Chi-cuadrado se utilizó debido a que las variables analizadas son categóricas, y el objetivo era identificar asociaciones significativas entre estas variables (como edad, nivel educativo, etc.) y el conocimiento sobre VIH e ITS. Este test es apropiado porque evalúa la

independencia entre variables categóricas y determina si las diferencias observadas son significativas, sin requerir suposiciones sobre la distribución de los datos.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación se adhirió a las normas internacionales tanto como nacionales de bioseguridad para proteger los datos. Los datos utilizados provienen de las encuestas ENDES, que ya son anonimizados y han sido validados previamente. Dado que los datos son anónimos, no es posible vincularlos a los participantes. Además, se respetaron las disposiciones de la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales, asegurando la confidencialidad y el anonimato de la información de los participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla N ° 1 *Frecuencias y porcentajes de variables*

Factor Sociodemográfico	Mujeres de 15 a 49 años (N)	%
Edad		
15 - 19	136	13.3
20 - 29	321	31.3
30 - 39	343	33.5
40 - 49	224	21.9
Índice de riqueza		
Los más pobres	278	27.1
Pobre	230	22.5
Medio	238	23.2
Rico	172	16.8
Los más ricos	106	10.4
Estado civil		
Soltera	275	26.9
Casada, conviviente	636	62.1
Divorciada, separada, viuda	113	11.0
Factores Culturales		
Región		
Costa	282	27.5
Sierra	341	33.3
Selva	263	25.7
Lima Metropolitana	138	13.5
Residencia		
Urbano	724	70.7
Rural	300	29.3
Grado de instrucción		
Sin educación	13	1.3
Primaria	168	16.4
Secundaria	484	47.2
Superior	359	35.1
Factores de salud		
N° de parejas sexuales		
Fiel	852	83.2
Infiel	172	16.8
Última relación sexual con condón		
Sí	169	16.5
No	855	83.5
Total	539	100.0

Fuente: Base de datos ENDES 2023

Análisis: En la tabla 1 según lo planteado para los factores sociodemográficos, la edad, la mayoría de las mujeres se encuentran en los grupos de 20 a 39 años (64,8%), mientras que las de 15 a 19 años representan solo el 13,3%, El Índice de Riqueza se encontró que 49,6% proviene de los grupos de menor riqueza ("Los más pobres" y "Pobre"), y solo el 27,2% pertenece a los grupos con mayores ingresos ("Rico" y "Los más ricos"). Cuando observamos el Estado Civil según la distribución que se hizo para este estudio 62,1% de las mujeres está casada o conviviendo, el 26,9% es soltera, y el 11% está divorciada, separada o viuda.

En los factores culturales para el factor Región, la mayoría de las mujeres proviene de la Sierra (33,3%) y la Costa (27,5%), con un 13,5% de Lima Metropolitana. Aunque si tomamos en cuenta que Lima metropolitana en adición a la costa, representa 41,5%. En tanto la Residencia de las mujeres que fueron entrevistadas 70,7% de las mujeres vive en áreas urbanas, y el 29,3% en zonas rurales. Grado de Instrucción: El 82,3% de las mujeres tiene educación secundaria o superior, mientras que solo el 17,7% tiene primaria o ninguna educación.

Y finalmente para los factores de salud en relación al número de parejas sexuales, la gran mayoría de las mujeres (83,2%) no reportan tener parejas sexuales fuera de su relación con el esposo, solo el 16,8% tiene una pareja sexual adicional. En tanto al Uso de Condón Solo el 16,5% de las mujeres usaron condón en su última relación sexual, mientras que el 83,5% no lo utilizaron.

Interpretación: La mayoría de las mujeres encuestadas tienen entre 20 y 39 años, lo que le da más acceso a información sobre VIH e ITS, mientras que las más jóvenes, entre 15 y 19 años, tienen menos acceso. Muchas de ellas vienen de sectores de bajos recursos, lo que les dificulta acceder a buena educación y servicios de salud. Las mujeres casadas o convivientes tienden a

percibir un riesgo menor de VIH e ITS, lo que podría explicar por qué no usan mucho las medidas preventivas. Aunque las solteras son más conscientes del riesgo, también muestran poco interés en la prevención. Las mujeres que viven en zonas urbanas tienen más acceso a información que las que viven en áreas rurales, y las que tienen mayor educación conocen mejor del VIH e ITS. Aunque la mayoría no tiene parejas fuera del matrimonio, un 16,8% sí tiene una pareja adicional, lo que podría aumentar el riesgo de contagio. Además, el uso de condón es bajo, solo un 16,5%, lo que muestra que aún falta adoptar más medidas preventivas.

Tabla N° 2 Conocimiento sobre VIH e ITS

Conocimientos sobre ITS	N	%
Adecuado	539	52,6
Inadecuado	485	47,4
Total	1024	100,0

Fuente: Base de datos ENDES 2023

Análisis: En cuanto al conocimiento sobre el VIH e ITS se ve proporcional el 52,6% de las mujeres encuestadas tiene información sobre esta enfermedad, mientras que el 47,4% no está informada.

Interpretación: Aunque un porcentaje no es tan significativo de mujeres tiene conocimiento sobre las ITS, el hecho de que más de la mitad de las encuestadas no esté informada sobre el VIH muestra una brecha importante en la educación sobre este virus en particular. Esto sugiere que, aunque hay conciencia general sobre las ITS, el VIH podría no estar siendo abordado con la profundidad necesaria en las campañas educativas y programas de sensibilización.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General:

H nula: No existe relación entre los factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

H alterna: Existe relación entre los factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Si: “ α ” tiene un valor de 0,05 entonces podemos afirmar que si:

$p <$ valor de significancia entonces Se rechaza la H nula

$p \geq$ valor de significancia entonces Se acepta la H nula

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado (χ^2)

Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita): Se analizaron los resultados de las hipótesis específicas, cada una evaluando una dimensión diferente:

Hipótesis específica 1 (Factores sociodemográficos): Edad ($p = 0,008$), índice de riqueza ($p = 0,014$), estado civil ($p = 0,007$). Todos los valores $p < 0,05$, lo cual indica relación significativa.

Hipótesis específica 2 (Factores culturales): Región ($p = 0,050$), residencia ($p = 0,003$), grado de instrucción ($p = 0,000$). Todos los factores presentaron valores $p \leq 0,05$, indicando relación significativa, con mayor impacto en el nivel educativo.

Hipótesis específica 3 (Factor de salud): Número de parejas sexuales ($p = 0,888$), uso del condón ($p = 0,478$). Ambos valores $p > 0,05$, no se evidencia relación significativa.

Toma de decisión: De las tres dimensiones evaluadas en las hipótesis específicas:

Dimensión 1 Factores sociodemográficos: Se identificó una relación significativa (valores $p < 0,05$).

Dimensión 2 Factores culturales: También presentó relación significativa (valores $p \leq 0,05$).

Dimensión 3 Factor salud: No mostró relación significativa (valores $p > 0,05$).

En consecuencia, dos de las tres dimensiones analizadas resultaron estadísticamente significativas, lo cual representa una mayoría de evidencia empírica que respalda la hipótesis general.

Por lo tanto, y dado que la mayoría de las variables sí presentan asociación con el conocimiento sobre VIH e ITS, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y culturales y el conocimiento sobre VIH e ITS.

Sin embargo, se reconoce que no todas las dimensiones presentan dicha relación (como el factor salud), por lo que se sugiere abordar otras variables y factores en investigaciones futuras para complementar estos hallazgos.

4.1.2.1. Análisis Bivariado

Hipótesis específica 1

H nula: No existe relación entre factor sociodemográfico al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

H alterna: Existe relación entre factor sociodemográfico al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Si: “ α ” tiene un valor de 0,05 entonces podemos afirmar que si:

$p <$ valor de significancia entonces Se rechaza la H nula

$p \geq$ valor de significancia entonces Se acepta la H nula

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado (χ^2)

Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita): Los resultados obtenidos muestran que los valores p para edad (0,008), índice de riqueza (0,014) y estado civil (0,007) los valores obtenidos, son menores que 0,05, esto indica que las variables presentan una relación significativa desde el punto de vista estadístico

Toma de decisión: Dado que los valores p son menores al nivel de significancia (0,05), se rechaza la hipótesis nula que sostenía que no existía relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre VIH e ITS. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, por lo que se establece que, entre las variables estudiadas, se observó una relación significativa. Sin embargo, es importante destacar que la magnitud de esta relación puede no ser de gran envergadura. Aunque se demuestra que los factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre VIH e ITS, esta relación es moderada y debe ser considerada en el contexto de otras variables que podrían tener un impacto mayor.

Tabla N° 3 Factores sociodemográficos y conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual

Factor sociodemográfico	Adecuado (n, %)	Inadecuado (n, %)	Total (N)	Total (%)	gl	p valor
Edad (años)					3	0,008
15–19	71 (6,9)	65 (6,4)	136	13,3		
20–29	169 (16,5)	152 (14,8)	321	31,3		
30–39	181 (17,7)	162 (15,8)	343	33,5		
40–49	118 (11,5)	106 (10,4)	224	21,9		
Índice de riqueza					4	0,014
Los más pobres	146 (14,2)	132 (12,9)	278	27,1		
Pobre	121 (11,8)	109 (10,7)	230	22,5		
Medio	125 (12,2)	113 (11,0)	238	23,2		

Rico	90 (8,8)	82 (8,0)	172	16,8
Los más ricos	57 (5,6)	49 (4,8)	106	10,4
Estado civil				2 0,007
Soltera	145 (14,2)	130 (12,7)	275	26,9
Casada o conviviente	335 (32,6)	301 (29,5)	636	62,1
Viuda/divorciada/separada	59 (5,8)	54 (5,2)	113	11
Total	539 (52,6)	485 (47,4)	1 024	100

Fuente: Creación propia

Hipótesis específica 2:

H_{Nula} : No existe relación entre factor Cultural al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

$H_{alterna}$: Existe relación entre factor Cultural al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Si: “ α ” tiene un valor de 0,05 entonces podemos afirmar que si:

$p <$ valor de significancia entonces Se rechaza la H_{nula}

$p \geq$ valor de significancia entonces Se acepta la H_{nula}

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado (χ^2)

Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita): Se observa Los resultados muestran lo siguiente: en región el valor de p de 0,05, indicando una relación significativa entre la región y el conocimiento sobre VIH e ITS. Residencia: Valor p de 0,003, sugiriendo que la residencia urbana o rural influye en el conocimiento sobre VIH e ITS. Grado de instrucción: Valor p de 0,000, indicando una relación muy significativa entre el nivel educativo y el conocimiento sobre VIH e ITS.

Toma de decisión: Con valores p menores a 0,05, rechazamos la hipótesis nula para todas las variables, concluyendo que existe una relación significativa entre factores culturales (región, residencia, grado de instrucción) y el conocimiento sobre VIH e ITS. Especialmente, el grado de instrucción tiene la influencia más fuerte, seguida de la residencia y la región.

Tabla N° 4 Factores culturales y conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual

Factores culturales	Adecuado (n, %)	Inadecuado (n, %)	Total (N)	Total (%)	gl	p valor
Región					3	0,05
Costa	148 (14,5)	134 (13,0)	282	27,5		
Sierra	179 (17,5)	162 (15,8)	341	33,3		
Selva	138 (13,5)	125 (12,2)	263	25,7		
Lima Metropolitana	74 (7,1)	64 (6,4)	138	13,5		
Residencia					1	0,003
Urbana	399 (39,0)	148 (14,4)	547	53,4		
Rural	140 (13,6)	337 (33,0)	477	46,6		
Grado de instrucción					3	<0,001
Sin educación	7 (0,7)	6 (0,6)	13	1,3		
Primaria	88 (8,6)	80 (7,8)	168	16,4		
Secundaria	255 (24,9)	229 (22,4)	484	47,3		
Superior	189 (18,4)	170 (16,6)	359	35		
Total	539 (52,6)	485 (47,4)	1 024	100		

Fuente: Creación propia

Hipótesis específica 3:

H_{nula}: No existe relación entre el factor Salud al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

H_{alterna}: Existe relación entre el factor Salud al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023.

Si: “ α ” tiene un valor de 0,05 entonces podemos afirmar que si:

$p <$ valor de significancia entonces Se rechaza la H_{nula}

$p \geq$ valor de significancia entonces Se acepta la H_{nula}

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado (χ^2)

Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita): En cuanto al número de parejas sexuales además del esposo y el uso del condón en la última relación sexual, los valores p obtenidos fueron 0,888 y 0,478, respectivamente, ambos superiores al nivel de significancia de 0,05.

Toma de decisión: No se rechaza la hipótesis nula, ya que los valores p son mayores que 0,05. Esto indica que no existe una relación significativa entre estos factores de salud y el conocimiento sobre VIH e ITS. Por lo que no se encuentra evidencia suficiente para afirmar que el número de parejas sexuales ni el uso del condón influyan significativamente en el conocimiento sobre VIH e ITS en la muestra analizada

Tabla N° 5 Factores de salud y conocimientos sobre Infecciones de transmisión Sexual

Factores de salud	Adecuado (n, %)	Inadecuado (n, %)	Total (N)	Total (%)	gl	p valor
Número de parejas sexuales además del esposo					4	0,888
Fiel	483 (47,2)	415 (40,5)	898	87,7		
Infiel	56 (5,4)	70 (6,9)	126	12,3		
Uso de condón en la última relación sexual					1	0,478
Sí	56 (5,4)	106 (10,4)	162	15,8		
No	483 (47,2)	379 (37,0)	862	84,2		
Total	539 (52,6)	485 (47,4)	1 024	100		

Fuente: Creación propia

4.1.3. Discusión

Los resultados del presente estudio muestran que el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres entre 15 a 49 años es mayoritariamente adecuado (52,6%), pero con una proporción importante (47,4%) que aún presenta conocimiento inadecuado. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Gonzales (30), quien encontró que el 77,4% de las mujeres en la región Amazonas tenía conocimiento adecuado sobre el VIH, aunque también identificó actitudes inadecuadas en más de la mitad de las participantes. De forma similar, Rojas (32) evidenció que las mujeres con mayor edad, nivel educativo y procedencia urbana tienden a tener un conocimiento más adecuado, lo que coincide directamente con nuestros hallazgos en factores sociodemográficos y culturales.

En relación con la primera hipótesis específica, se identificó una relación significativa entre factores sociodemográficos como la edad, el índice de riqueza y el vínculo existente entre el estado civil y el conocimiento sobre VIH e ITS. Este resultado reafirma lo planteado por Mantilla (21), quien señala que el bajo nivel educativo, la pobreza y la situación de vulnerabilidad social, como el trabajo sexual o la migración, incrementan el riesgo de infección en mujeres jóvenes. Asimismo, estudios como el de Valenzuela et al. (25) sostienen que la menor edad y la situación económica precaria se relacionan con comportamientos de riesgo, lo que puede vincularse también a una deficiencia en el conocimiento preventivo.

Al analizar el factor cultural, se identificó una relación significativa entre el conocimiento y variables como región, residencia y grado de instrucción. Específicamente, se observa que las mujeres con educación secundaria y superior tienen mayor conocimiento, lo que coincide con lo encontrado por Vega (29), quien reportó que el rendimiento académico y el género masculino se relacionan positivamente con el nivel de conocimiento en estudiantes universitarios. Este hallazgo también es respaldado por Saucedo (33), quien encontró que vivir en zona urbana y

contar con estudios superiores se asocia directamente con un buen nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA.

A nivel nacional, Huamanchumo-Gonzales e Iquize-Delgado (28) también demostraron que el conocimiento sobre ITS en mujeres peruanas es limitado y se ve influenciado por factores como el número de parejas sexuales y el nivel educativo. Estos resultados son coherentes con la presente investigación, donde se evidencia que el contexto social y cultural influye directamente en el conocimiento y percepción del riesgo de contraer una ITS.

Es importante destacar que los resultados obtenidos en este estudio no pueden ser extrapolados a nivel nacional ni regional. Esto se debe a que la base de datos utilizada (ENDES 2023) fue tratada como una muestra aleatoria simple, y no por conglomerados, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados a otras poblaciones o regiones. Esta limitación debe ser considerada al interpretar los hallazgos, ya que solo son aplicables al grupo de mujeres participantes en el estudio, y no necesariamente reflejan el comportamiento o conocimiento sobre ITS /VIH de todas las mujeres en el país o en regiones específicas.

Contrario a lo esperado, el análisis del factor salud no mostró una relación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales ni el uso de condón en la última relación sexual con el nivel de conocimiento. Esto difiere de lo planteado por Alarcón et al. (35), quienes hallaron una asociación positiva entre el nivel de conocimiento y el uso del condón en la última relación sexual. Sin embargo, podría explicarse por una disociación entre conocimiento y práctica, una situación que también fue discutida por Restrepo y Villegas (23), quienes en su estudio cualitativo señalaron que el uso del condón está influenciado no solo por el conocimiento, sino también por aspectos sociales como el estigma, la presión de la pareja o el acceso a métodos de protección.

Adicionalmente, el bajo uso del condón (16,5%) identificado en este estudio refuerza los resultados encontrados por Badillo et al. (26), donde el 87% de estudiantes universitarios habían tenido relaciones sexuales sin protección. Este patrón de riesgo parece mantenerse a lo largo de distintas edades y niveles educativos, y se repite tanto en el contexto universitario como en poblaciones adultas. De igual manera, Llaveró y Luque (24) destacaron que el uso inconsistente del condón y el inicio temprano de relaciones sexuales constituyen factores de riesgo comunes entre adolescentes, lo que sugiere una necesidad persistente de intervenciones preventivas desde edades tempranas.

En la literatura internacional, Moran et al. (22) y Soares et al. (27) también observaron que el consumo de alcohol y drogas, así como los contextos rurales o laborales (como el de los cortadores de caña de azúcar), pueden disminuir tanto el conocimiento como la práctica preventiva frente a las ITS. Aunque en nuestro estudio estos factores no fueron evaluados directamente, su exclusión representa una limitación que debe considerarse en futuras investigaciones, ya que podrían ser variables mediadoras importantes.

Por otro lado, Espinoza y Arellano (31) encontraron que existe una relación significativa entre el conocimiento y el género, observando mejores niveles en hombres. Aunque nuestro estudio no analizó diferencias por sexo (por ser población exclusivamente femenina), resulta relevante considerar este aspecto en investigaciones posteriores que busquen comparar entre grupos poblacionales. En el mismo sentido, Ledesma-Flores (34) encontró que solo un 23% de adolescentes alcanzó un nivel alto de conocimiento, lo que subraya la importancia de intervenir en edades más tempranas.

Desde el punto de vista práctico, nuestros hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a mujeres, especialmente aquellas que viven en zonas rurales, tienen bajo nivel educativo o pertenecen a grupos socioeconómicos vulnerables. Esto es

respaldado por los hallazgos de Valenzuela et al. (25) y Llaveró y Luque (24), quienes recomiendan adaptar los programas educativos a las necesidades específicas de cada grupo etario y sociocultural.

Desde un enfoque teórico, estos resultados se sostienen en la teoría del comportamiento planificado, que sugiere que las conductas preventivas (como el uso del condón o la búsqueda de información) están influenciadas por las actitudes, normas sociales percibidas y el control conductual percibido. En este caso, el conocimiento se configura como un componente clave del control conductual percibido, pero no es suficiente por sí solo para modificar la conducta, como ya se ha evidenciado en la falta de relación significativa entre el conocimiento y la práctica de uso del condón en este estudio.

Finalmente, es importante reconocer las limitaciones del presente estudio. En primer lugar, se utilizó una base secundaria (ENDES 2023), lo que restringe el control sobre el diseño del instrumento y las variables disponibles. Además, la naturaleza transversal del estudio impide establecer relaciones causales. Otro aspecto a considerar es que el conocimiento fue medido de forma dicotómica (adecuado/inadecuado), lo que puede simplificar la complejidad real del nivel de conocimiento. Tampoco se exploraron factores como religión, acceso a servicios de salud o creencias personales, que pueden influir significativamente en la comprensión y prevención de ITS, como se menciona en el estudio de Soares et al. (27).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: Con base en las tres hipótesis específicas, se valida la hipótesis general, determinando que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento sobre VIH e ITS en mujeres de 15 a 49 años, según los datos de la ENDES 2023. Sin embargo, es importante destacar que, debido a que la base se trató como aleatorio simple y no por conglomerado, los resultados no pueden ser extrapolados a nivel nacional ni regional, limitando la generalización de estos hallazgos a toda la población.

Segunda: Se confirma que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre VIH e ITS en mujeres de 15 a 49 años. Los resultados obtenidos de la prueba de Chi-cuadrado muestran que la edad ($p = 0,008$), el índice de riqueza ($p = 0,014$) y el estado civil ($p = 0,007$) son factores relevantes en el conocimiento sobre VIH e ITS. No obstante, al no considerar el diseño por conglomerados, no se pueden generalizar estos resultados a un nivel nacional o regional.

Tercera: Se establece una relación significativa entre los factores culturales y el conocimiento sobre VIH e ITS, destacando que el grado de instrucción ($p = 0,000$) tiene el mayor impacto estadístico. Además, la residencia urbana o rural ($p = 0,003$) y la región de procedencia ($p = 0,05$) también influyen significativamente en el conocimiento sobre VIH e ITS. Dado el diseño muestral utilizado, estos hallazgos no pueden extenderse a otras poblaciones del país o regiones específicas.

Cuarta: Se concluye que no existe una relación significativa entre los factores de salud (número de parejas sexuales fuera del matrimonio y uso del condón) y el conocimiento sobre VIH e ITS, dado que los valores de p ($p = 0,888$ y $p = 0,478$, respectivamente) superan el nivel de

significancia de 0,05. Sin embargo, estos resultados solo son válidos para la muestra estudiada y no se pueden aplicar a la población general debido al diseño muestral

5.2 Recomendaciones

Primera: Dado que los resultados no pueden ser extrapolados a nivel nacional ni regional debido a que la muestra fue tratada como aleatorio simple, se recomienda realizar futuros estudios utilizando un diseño muestral por conglomerados que permita obtener resultados representativos a nivel país o regional.

Segunda: Se recomienda que las políticas públicas y programas educativos enfocados en la prevención de ITS/VIH consideren la influencia de factores sociodemográficos y culturales, como la edad, el nivel de riqueza y el estado civil, para diseñar intervenciones más efectivas y dirigidas a los grupos con menor nivel de conocimiento sobre ITS/VIH.

Tercera: Es necesario continuar promoviendo la educación sobre ITS/VIH, especialmente en regiones con menor nivel educativo y en áreas rurales, ya que el grado de instrucción y la residencia tienen una influencia significativa en el conocimiento sobre ITS/VIH. Las campañas de sensibilización deben considerar estos factores para mejorar la cobertura y efectividad de las intervenciones.

Cuarta: Aunque no se encontró una relación significativa entre los factores de salud (número de parejas sexuales y uso del condón) y el conocimiento sobre ITS/VIH en esta muestra, se recomienda seguir evaluando estos aspectos en futuras investigaciones para comprender mejor cómo estos factores pueden influir en el comportamiento preventivo y el nivel de conocimiento de las mujeres sobre VIH e ITS.

REFERENCIAS:

1. NIH.VIH/SIDA: Conceptos básicos. infoSIDA. [Internet]. EE. UU.: NIH; 2016 [Revisado el 16 de agosto del 2021; Consultado 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/education-materials/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>
2. OMS. New who guidance on hiv viral suppression and scientific updates published in Asia 2023 [Internet]. Ginebra: OMS. 23 de julio de 2023 [consultado 07 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023>
3. OPS. Infecciones de Transmisión sexual. [Internet]. América Latina y el Caribe: OPS.2021 [Consultado 07 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
4. OMS. Sexually transmitted infections. [Internet]. Ginebra: OMS. 21 de mayo de 2024 [Consultado 07 octubre 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
5. OPS. VIH/SIDA [Internet]. América Latina y el Caribe: OPS. 2024 [Consultado 08 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
6. Grassly NC, Garnett GP. The future of the HIV pandemic. World Health Organization Bulletin [Internet] Ginebra: OMS .2005 [Consultado 08 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/83/5/grassly0505abstract/es/>
7. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Lima: MINSA. 2024[Consultado 11 octubre 2024] VOL 33 - SE 28. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202428_04_083750_3.pdf

8. MINSA. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. III trimestre [Internet]. Lima: MINSA. 2023. [Consultado 11 octubre 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_01_140824.pdf
9. ONU. What we do :VIH y SIDA. ONU mujeres [Consultado 11 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/hiv-and-aids/violence-against-women>
10. Nzopotam, C.; Adam, V.Y.; Nzopotam, O. Knowledge, Prevalence and Factors Associated with Sexually Transmitted Diseases among Female Students of a Federal University in Southern Nigeria. *Venereology* **2022**, *1*, 81-97. <https://doi.org/10.3390/venereology1010006>
11. Bossonario PA, Ferreira MRL, Andrade RLP, Sousa KDL, Bonfim RO, Saita NM, et al. Risk factors for HIV infection among adolescents and the youth: a systematic review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2022;30(spe): e3696. [11 October 2024]; Available in: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/?lang=en> URL. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3696>
12. Prince Kumar Patel, Tej Bali Singh, Satyendra Kumar Singh, Swati Singh. Awareness, knowledge of sexually transmitted infections (STIs) and factors associated with risky sexual behaviour among STI patients. *Int J Health Sci Res*. 2023; 13(10):1-7. DOI: 10.52403/ijhsr.20231001
13. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Las mujeres, el VIH y los derechos humanos [Internet]. México: CNDH.2016 [Consultado 11 octubre 2024] Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/16_Cartilla_Mujeres_VIH_Sida.pdf
14. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. AIDS 5 years since ICPD: emerging

issues and challenges for women, young people & infants: UNAIDS discussion paper 1999. 23p - 2 [Consultado 11 octubre 2024]

15. Varios autores. Monitoreo Global del SIDA 2024: Indicadores para el seguimiento de la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA [Internet]. ONUSIDA; 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf
16. Golden MR, Whittington WL, Handsfield HH, Hughes JP, Stamm WE, Hogben M, Clark A, Malinski C, Helmers JR, Thomas KK, Holmes KK. Effect of expedited treatment of sex partners on recurrent or persistent gonorrhea or chlamydial infection. *N Engl J Med.* 2005;352(7):676-85. [Consultado 10 octubre 2024] doi: 10.1056/NEJMoa041681. PMID: 1571
17. Schillinger JA, Kissinger P, Calvet H, Whittington WL, Ransom RL, Sternberg MR, Berman SM, Kent CK, Martin DH, Oh MK, Handsfield HH, Bolan G, Markowitz LE, Fortenberry JD. Patient-delivered partner treatment with azithromycin to prevent repeated *Chlamydia trachomatis* infection among women: a randomized, controlled trial. *Sex Transm Dis.* 2003;30(1):49-56. [Consultado 10 octubre 2024] doi: 00007435-200301000-00011 [pii]. PMID: 12514443.
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática (Perú). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) Continua 2007–2008. Capítulo 12.4: Prevalencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual. Lima: INEI; 2008 [consultado 14 octubre 2025].
19. MINSA. Situación epidemiológica del VIH en el Perú. [Internet]. Lima: MINSA. 2021 [consultado 14 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE432021/03.pdf>
20. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES-2021. [Internet]. Lima:

- INEI. 2023 [Consultado 15 de octubre del 2024] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf
21. Mantilla Vicuña MA. Factores de riesgo y características clínicas de la infección por VIH/SIDA en mujeres en edad fértil: revisión sistemática. Azogues: Universidad Católica de Cuenca; 2023. [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/f41d05b7-5ee7-4c95-bd16-02b644e89df0>
22. Moran A, Rivera D, Pita C, Durán Y. Evaluación de la prevención y factores asociados al control de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Investigador MQR. 2023;7(1):2596-616. doi: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.2596-2616>
23. Restrepo Pineda JE, Villegas Rojas S. Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia. Rev Panam Salud Publica. [citado 19 de octubre de 2024] 2023;47: e2. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57086>
24. Llaveró Molino, Isabel; Luque Gómez, Rocío. Los adolescentes, un reto en el control de las Infecciones de Transmisión Sexual. Paraninfo Digital. [citado 19 de octubre de 2024] 2022; (34): e34034d. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.2>
25. Valenzuela P, Reyes S, Barriga M. Revisión bibliográfica sobre infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo asociados. Rev Estud Med Sur. 2021;9(2). ISSN-e 0718-9958. [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8538434>
26. Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enf Global [Internet]. 18 de junio de

- 2020 [consultado 19 de octubre de 2024];19(3):422-49. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/412161>
27. Soares JP, Teles AS, Caetano AK, Amorim FT, Freire MM, Nogueira JA, et al. Factores asociados con infecciones de transmisión sexual en cortadores de caña de azúcar: contribuciones para el cuidado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020; 28: e3306.
28. Huamanchumo-Gonzales ML, Iquize-Delgado AM. Prevalence and risk factors of sexually transmitted diseases in Peruvian women *Rev Exp Med.* 2025;11(1).
29. Vega Fernández AV. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de quinto año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2024 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: URP; 2024. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/7548>
30. Gonzales K. Factores asociados al conocimiento y actitudes sobre VIH en mujeres en edad fértil en la región Amazonas, ENDES 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7c18ac62-f974-44f9-9105-9cf3f6750d7e/content>
31. Espinoza Hilario SS, Arellano Lazo DB. Factores asociados al conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución Educativa Pública, 2021. *Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 19 de octubre de 2024];2(1):41-7. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/41>

32. Rojas CC. Factores asociados al conocimiento y actitudes hacia el VIH en mujeres de 15 a 49 años según encuesta demográfica y de salud familiar del 2019. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima: URP; 2021. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3610/CROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Saucedo SJ. Factores asociados al buen nivel de conocimiento y buenas actitudes frente a la infección de VIH/SIDA en mujeres peruanas: análisis secundario de la ENDES 2019. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima: URP; 2021. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/4c1263ac-1832-400d-8aa1-25f1fe165671>
34. Ledesma PG, Mendoza FM. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Alpha Centauri.2020; 1(3):57-70.
35. Alarcón - Ruiz C, Vargas M, Heredia P, Huamán M, Yovera-Aldana M, Mejía C. Asociación entre conocimiento y prácticas sobre la infección por VIH en mujeres peruanas: análisis secundario de encuesta nacional. Lima. Perú. Rev. chil. Infectol Santiago dic. 2020; vol.37no.6.
36. Cambridge University Press & Assessment. Factor. Cambridge Dictionary. 2025 [citado 2025 mar 12]. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles-estudiantes/factor>
37. U.S. National Library of Medicine. National Institutes of Health. Health & Human Services. [citado 2025 mar 12]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov>
38. Villegas N, Cianelli R, Santisteban D, Lara L, Vargas J. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas

- que Participaron en la Intervención Online I-STIPI (Factors That Influence the Acquisition of Sexually Transmitted Infections and HIV in Chilean Young Women Who Participated in the Online Intervention I-STIPI). *Hisp Health Care Int.* 2016 Mar;14(1):47-56. English. doi: 10.1177/1540415316629682. PMID: 27257190; PMCID: PMC57156
39. Bhutani M, Polizzotto MN, Uldrick TS, et al. Kaposi sarcoma-associated herpesvirus-associated malignancies: Epidemiology, pathogenesis, and advances in treatment. *Semin Oncol.* 2015;42(2):223–246. doi: 10.1053/j.seminoncol.2014.12.027
40. MINSA. Documento Técnico. Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. [Internet] Lima: MINSA. 2017 [Consultado 25 octubre 2024] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
41. MINSA. Boletín de Situación Epidemiológica VIH/SIDA. [Internet] Lima: MINSA. Setiembre 2020 [Consultado 25]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20209.pdf
42. Dirección Regional de Salud - Oficina de Comunicaciones. “Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana” - Noticias - Dirección Regional de Salud Huancavelica. 15 de setiembre de 2023 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-tempranaex1.html>
43. Herrera C, Campero L. La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2002 nov [citado 29 de octubre del 2024]; 44(6): 554-564. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600008&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600008&lng=es)

44. Amado-Cornejo N, Luna-Muñoz C. Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobre transmisión de VIH/Sida en mujeres adolescentes de Perú-ENDES 2019. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.4 Lima oct. /dic. 2021
45. MINSA. Lineamientos de política sectorial en ITS, VIH y Sida. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y control de las ITS, VIH y Sida. Lima, Perú [Internet]. Lima: MINSA. 2007 [Consultado 08 febrero 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1255_MINSA1496.pdf
46. Caballero, R. y Villaseñor, A. (2001). El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. México. Revista Saúde Pública. 35(6), 531-8 531.
47. MINSA, UNFPA. PERÚ: Análisis situacional y diagnóstico de necesidades en torno al acceso a condones masculinos y femeninos. Opinan tomadores de decisiones, proveedores de servicios de salud y usuarios/as. Lima, IES, 2009. 96pp 11-12pp
48. CANCER.ORG. ¿Qué es VIH y qué es SIDA? [Internet]. EE. UU.: ACS [Consultado 25 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/infeccion-con-vih-sida/que-es-vih-y-sida.html>
49. NIH.VIH/SIDA: Afecciones relacionadas con el VIH/SIDA. El VIH y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). [Internet]. EE. UU.: NIH; 2021 [Revisado el 26 de agosto del 2021; Consultado 25 octubre 2024]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-las-enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
50. Mocosó Alvarez M. R, Rosario R. V, Rodríguez L. Nuestra juventud adolescente: ¿Cuál es el riesgo de contraer VIH? Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2001;35(2):79-91. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28435206>

51. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [cited 2024 Dec. 23]. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
52. Real Academia Española. Madrid; 2014. 23.^a ed. [Internet]. [citado 5 febrero 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
53. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Microdatos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES). Lima: INEI; 2023. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/microdatos/>
54. Siegel S, Castellan NJ. **Nonparametric statistics for the behavioral sciences**. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1988.

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál será relación entre los factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál será relación entre factor sociodemográfico y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023? ¿Cuál será la relación entre factor cultural y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023? ¿Cuál será la relación entre factor salud y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación factores asociados y el conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación entre factor sociodemográfico y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 Identificar la relación entre factor cultural y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 Identificar la relación entre factor salud y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023</p>	<p>Hipótesis General Existe relación factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023</p> <p>Hipótesis Específica Existe relación entre factor sociodemográfico y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 Existe relación entre factor cultural y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 Existe relación entre factor salud y conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023</p>	<p>Variable 1 Dimensiones: SOCIODEMOGRAFICO CULTURAL SALUD</p> <p>Variable 2 Dimensiones: Conocimiento sobre VIH e ITS</p>	<p>Tipo de Investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación No experimental Transversal</p> <p>Población Muestra Población: Está constituida por 35 657 mujeres peruanas que fueron encuestadas entre enero a diciembre del 2023 de mujeres de 15 a 49 años. La muestra final es 1024 mujeres de 15 a 49 años que cumplan con los criterios de inclusión.</p>

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

FICHA DE REGISTRO

“Factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023”

DIMENSION		Ítems				
FACTOR SOCIODEMOGRAFICO	EDAD	15a19	20a29	30a39	40a49	NA
	INDICE DE RIQUEZA	Los más pobres	Pobre	Medio	Rico	Mas ricos
	ESTADO CIVIL	Soltera	Casada /Conviviente	Viuda/Divorciada/Separada	NA	NA
FACTOR CULTURAL	REGION	LIMA	COSTA	SIERRA	SELVA	NA
	LUGAR DE RESIDENCIA	Urbano	Rural	NA	NA	NA
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin educación	Primaria	Secundaria	Superior	NA
FACTOR SALUD	NUMERO DE PAREJAS SEXUALES SIN CONTAR AL ESOSO	Fiel	infiel			
	USO DEL CONDON EN LA ULTIMA RELACION SEXUAL	SI	NO			

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)

FICHA DE REGISTRO

“Factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia e Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023”

DIMENSION CONOCIMIENTO SOBRE VIH-ITS	VALORACION	
	0	1
“Cree usted que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH).” “Cree usted que las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales, tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH).” “Cree usted que las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) si tienen una sola tener una pareja sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas”. “Conoce la ETS: sífilis” “Conoce la ETS: gonorrea” “Conoce la ETS: verrugas genitales/condiloma”	Inadecuado	Adecuado

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

CONSTANCIA DE EXONERACIÓN DE REVISIÓN

Lima, 07 de febrero de 2025

Investigador(a)

Elena Mercedes Domador Núñez Exp. N°: 0052-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) acuerda la **Exoneración de revisión** del siguiente protocolo de estudio:

Protocolo titulado: “Factores asociados al conocimiento sobre Virus de inmunodeficiencia y factores asociados al conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15 a 49 años Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023” Versión 01 con fecha 03/02/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Elena Mercedes Domador Núñez.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes. Atentamente,



Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Avenida Arequipa 440

Universidad Privada Norbert Wiener

Teléfono: 706-5555 anexo 3286-3287 Cel. **981000698**

Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2024-06-25 Submitted works	<1%
4	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
5	researchgate.net Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-11-12 Submitted works	<1%
7	coursehero.com Internet	<1%
8	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%