

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes,  
2023.**

**TESIS**

**Para optar el título de Licenciado en Enfermería**

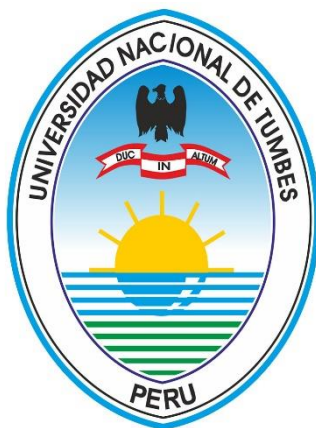
**Autor:**

**Br. Marchan Vivar Diego Patryc**

**Tumbes – Perú**

**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes,  
2023**

**Proyecto de investigación aprobada en forma y estilo por:**

**Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza**

**(Presidente)**

**Mg. Marta Laura Colquehuanca**

**(secretaria)**

**AUSENTE**

**Dra. Carmen Victoria Castillo Valdiviezo**

**(Vocal)**

**Tumbes – Perú**

**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes,  
2023**

**Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en  
su contenido y forma:**

**Br. Diego Patryc, Marchan Vivar**

**(Autor)**

**Mg. Balgéllica Antazara, Cervantes Rujel**

**(Asesor)**

**Tumbes – Perú**

**2023**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 08 días del mes setiembre del dos mil veintitrés, siendo las 18 horas 05 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Zoom cuyo link es: <https://us02web.zoom.us/j/94719421499?pwd=S205VXIFZEdpWUQ5MGdTdIZ2TW01Zz09>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0572– 2022/ UNTUMBES – FCS, **Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (presidenta)**, **Mg. Marta Laura Colquehuanca (secretaria)**, **Dra. Carmen Victoria Castillo Valdiviezo (vocal)** reconociendo en la misma resolución, además, a la **Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel como asesora**, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. “**Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes, 2023**”. para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, presentado por el:

**Br: Marchan Vivar, Diego Patryc.**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **Br: Marchan Vivar, Diego Patryc, APROBADO**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18 horas 50 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 08 de setiembre del 2023.

**Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza.**

DNI N° 42170065

ORCID N° 0000-0002-0288-5047

(presidenta)

**AUSENTE**

**Mg. Marta Laura Colquehuanca.**

DNI N° 45967781

(secretaria)

**Dra. Carmen Victoria Castillo Valdiviezo.**

DNI N° 03688577

ORCID N° 0009-0006-0646-3956

(Vocal)

**Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel.**

DNI N° 29645154

ORCID N° 0000-0002-3629-6013

(Asesora)

cc.

Jurado (03)

Asesor

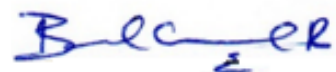
Interesado

Archivo (Decanato)

MPMO/Decano

# Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes, 2023

*por* Diego Patryc Marchan Vivar



---

**Fecha de entrega:** 12-sep-2023 11:53a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2164243232

**Nombre del archivo:** N\_02\_INFORME\_DE\_TESIS\_-\_TURNITIN.docx (153.43K)

**Total de palabras:** 10775

**Total de caracteres:** 62376

# Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	10%
2	<a href="http://pruebadevihgratis.pe">pruebadevihgratis.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.upa.edu.pe">repositorio.upa.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://cimt.uchile.cl">cimt.uchile.cl</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.sanidad.gob.es">www.sanidad.gob.es</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	

*B. Caceres*

		1 %
10	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://media.e-alliance.ch">media.e-alliance.ch</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://addi.ehu.es">addi.ehu.es</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://eprints.uanl.mx">eprints.uanl.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://doczz.es">doczz.es</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://notional-impact-95704.appspot.com">notional-impact-95704.appspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %

*Blecker*



21	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	apollo-burgum.nl Fuente de Internet	<1 %
23	documents.wfp.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.coesidajalisco.org Fuente de Internet	<1 %
25	c3.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unicauca.edu.co:8080 Fuente de Internet	<1 %
27	kipdf.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.adham.org.ve Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 15 words

*Blecker*



## DERECHO DE AUTOR

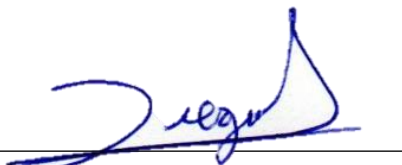
El suscrito Diego Patryc Marchan Vivar, con DNI N° 74380703, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente: El Proyecto de Investigación titulado por Exclusión social en pacientes con VIH, en el Distrito de Tumbes, 2023.; es de mi autoría.

Se ha presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente. EL proyecto de investigación no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, mayo del 2023



Br. Marchan Vivar, Diego Patryc

DNI N° 74380703

## DEDICATORIA

*A mi madre Sandra y mis Hermanos Marcelo y Camila por ser la base de mis valores en mi vida, por ser mi ayuda constante y aun apoyo incondicional para seguir logrando mis metas.*

*A mis Abuelos, Irene y Ebert por ser parte de todo este proceso, apoyarme en todo momento y brindarme palabras precisas de aliento cuando las necesito.*

*A mi Novia Leslie que es una de las más grandes motivaciones para seguir adelante en este proceso de desarrollo personal y aprendizaje constante.*

*Diego*

## AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a nuestro padre celestial por permitirme tener buena salud para poder llegar hasta este momento de mi carrera profesional y seguir avanzando.

A mi Asesor por guiarme en el proceso de mi tesis.

Al Hospital JAMO II-2, especialmente al Área de ITS y control de TARGA por confiar en mí y permitirme realizar todo el proceso de mi proyecto de investigación.

A mi jurado la Mg. Leslie Lloclla Sorroza, la Mg. Martha Laura Colquehuanca y la Dra. Carmen Castillo Valdiviezo, con su sabiduría y conocimiento me permitieron realizar de manera correcta mi tesis.

***El autor.***

## ÍNDICE

RESUMEN .....	15
ABSTRACT .....	16
1. INTRODUCCIÓN .....	17
2. ESTADO DEL ARTE.....	21
2.1. Revisión literaria .....	21
2.2. Antecedentes de estudio .....	32
3. MATERIAL Y METODOS .....	38
3.1. Localidad y período de ejecución .....	38
3.2. Tipo de estudio .....	38
3.3. Diseño de Investigación .....	38
3.4. Población, Muestra y Muestreo .....	38
3.5. Criterios de selección .....	39
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7. Procedimientos de recolección de datos .....	41
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.9. Validación y confiabilidad del instrumento .....	41
3.10. Consideraciones éticas.....	42
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
4.1. Resultados .....	44
4.2. Discusión.....	49
5. CONCLUSIONES.....	52
6. RECOMENDACIONES .....	53
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	54
8. ANEXOS .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS Y/O CUADROS

	Pág.
<b>Tabla N°01:</b> Exclusión social a nivel global en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023	44
<b>Tabla N°02:</b> Exclusión social en al ámbito social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	45
<b>Tabla N°03:</b> Exclusión social en al ámbito económico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	46
<b>Tabla N°04:</b> Exclusión social en al ámbito psicológico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	47
<b>Tabla N°05:</b> Exclusión social en al ámbito demográfico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	48

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Gráfico N°01:</b> Exclusión social a nivel global en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023	44
<b>Gráfico N°02:</b> Exclusión social en al ámbito social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	45
<b>Gráfico N°03:</b> Exclusión social en al ámbito económico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	46
<b>Gráfico N°04:</b> Exclusión social en al ámbito psicológico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	47
<b>Gráfico N°05:</b> Exclusión social en al ámbito demográfico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes - 2023	48

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la exclusión social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes en el año 2023. Se utilizó la investigación de tipo básica con enfoque cuantitativa, descriptiva simple; para determinar los resultados se aplicó como instrumento un cuestionario debidamente validado por juicio de expertos, siendo la muestra 150 pacientes, los resultados muestran que existe exclusión social en los pacientes con VIH/SIDA en un 70% en relación al ámbito social el 85% refiere exclusión social siendo la pobreza, el no conocer instituciones de apoyo, la exclusión en la región que profesan; en el ámbito económico la exclusión es mayor siendo el 99% excluidos por su condición homosexual limitante para conseguir trabajo, puesto que sus gastos aumentaron al ser diagnosticados con esta enfermedad, lo que ocasiona no cumplir con su tratamiento; en cuanto al ámbito psicológico el 70% manifiesta rechazo por parte de su familia y la comunidad en la que viven, esta exclusión les acusa sentimientos de angustia, depresión, estrés, que acrecienta su enfermedad y en el ámbito demográfico el 75% de los pacientes manifiestan exclusión social, atribuyéndole al homosexualismo como causa y la deficiencia aun de la educación en VIH/SIDA, resultados que permiten concluir que los pacientes con VIH/SIDA están sometidos a exclusión social ante una sociedad poco preparada ante esta enfermedad.

**Palabras clave: Exclusión, VIH/SIDA, pacientes.**



## **ABSTRACT**

The present research work whose objective was to determine social exclusion in patients with HIV/AIDS in the District of Tumbes in the year 2023. Basic research with a quantitative, simple descriptive approach was used; To determine the results, a questionnaire duly validated by expert judgment was applied as an instrument, the sample being 150 patients, the results show that there is social exclusion in patients with HIV/AIDS in 70% in relation to the social sphere, 85% refer social exclusion being poverty, not knowing support institutions, exclusion in the region they profess; In the economic sphere, exclusion is greater, with 99% excluded due to their homosexual condition, which limits their ability to find work, since their expenses increased when they were diagnosed with this disease, which causes them to not comply with their treatment; Regarding the psychological field, 70% express rejection by their family and the community in which they live. This exclusion causes feelings of anguish, depression, and stress, which increases their illness, and in the demographic field, 75% of the patients They manifest social exclusion, attributing homosexuality as a cause and the deficiency even in HIV/AIDS education, results that allow us to conclude that patients with HIV/AIDS are subject to social exclusion in a society that is poorly prepared for this disease.

Keywords: Exclusion, HIV/AIDS, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

A finales del siglo XX, la propagación mundial de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que ha dado lugar al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), ha afectado a individuos de diversos grupos de edad, afiliaciones religiosas y orientaciones sexuales. Un número considerable de individuos son susceptibles de contraer la infección por VIH, y el SIDA sigue siendo la principal causa de mortalidad entre las mujeres en edad reproductiva y las adolescentes. La persistencia de la estigmatización y la discriminación plantea importantes obstáculos a la capacidad de las personas para ejercer plenamente sus derechos, especialmente en lo que respecta al acceso a información y servicios cruciales relacionados con la prevención y el tratamiento del VIH. El cese de la pandemia de SIDA requiere un compromiso financiero sostenido y sustancial. La realización de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como de todos los derechos humanos fundamentales, forma parte integrante de la consecución de este objetivo <sup>(1)</sup>.

Según los datos facilitados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la prevalencia mundial del VIH en 2021 se estimaba en 38,4 millones de individuos. Entre esta población, alrededor del 54% eran mujeres y niñas. Trágicamente, las enfermedades relacionadas con el sida se cobraron la vida de 650.000 personas durante este periodo. Además, la disponibilidad de medicación antirretrovírica se limitaba a tan solo 28,7 millones de personas <sup>(2)</sup>.

Del mismo modo, Venezuela atraviesa actualmente una crisis multifacética que incluye dimensiones humanitarias, económicas, políticas y sociales, lo que ha provocado una importante salida de casi el 10% de su población. Según el informe de febrero de la Plataforma Venezolana de Enlace para Refugiados y Migrantes, se calcula que han emigrado de Venezuela 3,4 millones de personas, de las que unos 2,7 millones residen ahora en diversos países latinoamericanos. Perú ocupa el segundo lugar, por detrás

de Colombia, en cuanto al mayor número de migrantes que ha recibido. En diciembre de 2018, la Superintendencia Nacional de Migraciones (SNM) registró un ingreso neto de 635 mil venezolanos al país. Según los datos presentados por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), un número constante de alrededor de 1.000 personas procedentes de Venezuela realizan cruces fronterizos frecuentes en la frontera de Tumbes. El fenómeno de la inmigración experimenta ahora una trayectoria ascendente, con proyecciones que indican una afluencia sostenida de inmigrantes a la nación en un futuro previsible <sup>(3)</sup>.

La investigación titulada "Índice de estigma y discriminación contra las personas que viven con el VIH en Perú" pone de relieve la prevalencia de la discriminación, la exclusión y la violencia contra las personas que viven con el VIH. Revela que, en el último año, el 47% de los encuestados declaró haber sufrido prejuicios directamente asociados a su estado serológico respecto al VIH. Las personas encuestadas compartieron diversos encuentros, incluidos casos de exclusión social, religiosa o familiar, así como casos de acoso verbal o insultos dirigidos contra ellas <sup>(3)</sup>.

Tanto Perú como la zona de Tumbes no son inmunes a estas circunstancias. La estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA persiste, ya que esta enfermedad altamente transmisible sigue suscitando comportamientos excluyentes como insultos, chismes, desprecio y apatía <sup>(4)</sup>.

Los datos presentados indican que la infección por el VIH sigue siendo un importante problema de salud pública en América Latina. Para abordar este problema de forma eficaz, es imperativo que abordemos las desigualdades, el estigma y la discriminación para garantizar un acceso equitativo a la atención sanitaria para todas las personas". La Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la OPS, destacó la importancia de este asunto en una declaración. Además, advirtió que la pandemia de COVID-19 agravará aún más la situación al afectar negativamente a los servicios sanitarios

esenciales, especialmente en los países con sistemas sanitarios vulnerables <sup>(5)</sup>.

La persistencia de la discriminación, la estigmatización y las violaciones de los derechos humanos perpetúa la noción de que las personas afectadas por estos problemas pertenecen a categorías sociales distintas. En consecuencia, quienes no se identifican con estos grupos perciben poco o ningún riesgo, lo que aumenta su susceptibilidad a la infección. Las personas afectadas por estas circunstancias mostrarán un desinterés creciente por las acciones proactivas y una vacilación cada vez mayor a la hora de acudir a los lugares donde se ofrece asistencia. Este comportamiento se debe a su preocupación por una posible identificación, discriminación o vulneración de sus derechos <sup>(6)</sup>.

La integración integral de las personas que viven con el VIH ha sido un obstáculo persistente a lo largo de cuarenta años. A pesar de los importantes avances en la comprensión de la enfermedad a nivel médico, su perspectiva social ha permanecido inalterada, caracterizada por prejuicios e ideas preconcebidas persistentes. En consecuencia, los afectados por la enfermedad se enfrentan a menudo al aislamiento social y la discriminación en el lugar de trabajo. En la época contemporánea, la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) es una preocupación frecuente. Sin embargo, la escasez de conocimientos en torno a este tema contribuye a la proliferación de malentendidos y conceptos erróneos injustificados <sup>(7)</sup>. Ante la situación antes descrita, se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la exclusión social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes?; cuestionamiento que permitió plantear como objetivo general determinar la exclusión social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes, 2023 y como específicos identificar la exclusión social según aspectos sociales, aspectos demográficos, aspectos económicos y aspectos psicológicos en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

En este contexto, el estudio ha adquirido importancia para comprender las diversas dimensiones de la exclusión social que experimentan las personas con VIH. Este conocimiento es crucial para formular intervenciones específicas que pretendan mejorar el bienestar y la calidad de vida general de los pacientes que se enfrentan a estas formas de estigmatización.

El estudio corroboró además sus implicaciones prácticas al identificar estrategias que promueven cambios en los comportamientos de salud relativos a la percepción de los individuos aquejados de esta enfermedad. Se reconoce ampliamente que esta enfermedad puede tratarse eficazmente, por lo que la exclusión social es una respuesta inadecuada. En consecuencia, es imperativo mejorar la aceptación social en el siglo XXI, reconociéndola como un derecho humano inherente. Los métodos de intervención sanitaria también deben dar prioridad a la reducción del estigma y el auto estigma, lo que puede contribuir a mejorar los indicadores para la identificación precoz de las personas con VIH. La discriminación basada en el estado serológico respecto al VIH supone un obstáculo importante para el diagnóstico y el tratamiento rápidos.

La implicancia metodológica en este estudio es fácilmente reproducible por otros investigadores que deseen avanzar en este campo. Esto se debe a la validación de los instrumentos utilizados, que fueron rigurosamente evaluados por expertos en la materia. Por consiguiente, los resultados obtenidos se consideran fiables y pueden repetirse en futuras investigaciones.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Estado del arte

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se caracteriza por ser un agente patógeno que deteriora el sistema inmunitario, haciéndolo susceptible a infecciones y ciertas neoplasias malignas. Por el contrario, la destrucción de células inmunitarias por el virus dificulta el funcionamiento regular del sistema inmunitario, lo que lleva al individuo afectado a desarrollar progresivamente inmunodeficiencia. Esta afección suele evaluarse mediante el recuento de linfocitos CD4, que sirve como indicador de la función inmunológica <sup>(8)</sup>.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha convertido en una epidemia mundial que plantea importantes dificultades a los profesionales y las infraestructuras sanitarias de todo el mundo. Además de representar una importante catástrofe para la salud pública, el asunto que nos ocupa abarca también una auténtica preocupación en materia de derechos humanos y sirve de foco de prejuicios sociales <sup>(9)</sup>.

En la actualidad, esta condición patológica es ampliamente reconocida como una aflicción muy polémica a escala mundial, y se considera una de las epidemias más significativas de los siglos XX y XXI. Representa una preocupación social polifacética que abarca varias implicaciones adversas. Quienes viven con el VIH/SIDA suelen mostrar desdén hacia quienes están infectados por el virus o presentan signos de la enfermedad, y esta situación se agrava cuando poseen conocimientos sobre los retos a los que se enfrentan estas personas. El entorno social presenta un ámbito significativo para la manifestación de la discriminación contra quienes viven con el VIH/SIDA, y la pobreza y el rendimiento laboral emergen como áreas destacadas de preocupación <sup>(10)</sup>.

Como reconoce el Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la presencia de estigma y discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA se identifica como un obstáculo importante que dificulta su capacidad para obtener los servicios sanitarios y la asistencia social necesarios. En consecuencia, abordar y mitigar estas actitudes y comportamientos negativos es un objetivo clave de (ONU/SIDA). Sin embargo, la experiencia de ser rechazado por las personas emocionalmente cercanas, así como por las familias y el contexto social más amplio, puede provocar patrones cognitivos perjudiciales que socavan las conexiones interpersonales. Esto puede dar lugar a sentimientos de desmoralización, aislamiento social, disminución de la autoestima, incertidumbre existencial y una menor motivación para participar en medidas proactivas <sup>(10)</sup>.

Según un informe publicado en la revista *Morbidity and Mortality Weekly Report* en 2021, los primeros casos de lo que posteriormente se reconoció como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La pandemia iniciada por este fenómeno ha provocado la muerte de unos 40 millones de individuos a escala mundial. Sólo en el año 2020, se prevé que más de 680.000 individuos hayan sucumbido a enfermedades relacionadas con el sida. Además, esta epidemia persiste y tiene un profundo impacto en la vida y los derechos fundamentales de unos 38 millones de personas que ahora padecen esta enfermedad <sup>(11)</sup>.

Como fenómeno global, esta enfermedad ha engendrado diversas consecuencias para quienes la padecen, siendo uno de los principales obstáculos la cuestión de la exclusión social y la aceptación de la dolencia. La discriminación se ha manifestado de forma persistente en muchos ámbitos de la existencia humana, englobando un amplio abanico de formas, constituyendo así lo que a menudo se denomina exclusión. Esta palabra se utiliza cada vez más en la cultura moderna debido a la aparición de nuevos estereotipos y a la persistencia de la ignorancia y la obstinación entre los individuos. La exclusión, en su



carácter multidimensional, presenta diversas formas que abarcan múltiples dimensiones. Además, el tema que nos ocupa tiene un marco discernible y exhibe una naturaleza dinámica, ya que experimenta continuas transformaciones a lo largo de diversos periodos históricos <sup>(12)</sup>.

Según el Dr. Álvaro de Mena (2021), especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Universitario de A Coruña (España), durante la fase aguda de la infección por VIH pueden surgir diversas infecciones oportunistas, que tienen el potencial de afectar al cerebro y al sistema nervioso. Además, el virus tiene la capacidad de atravesar la barrera hematoencefálica, una estructura protectora del cerebro frente a sustancias nocivas, lo que provoca un deterioro neurológico. Asimismo, es plausible que las alteraciones en los patrones cognitivos y conductuales puedan surgir del impacto del VIH sobre el cerebro y el sistema nervioso. Además, varios medicamentos antirretrovirales pueden inducir efectos adversos que podrían influir en el bienestar mental del paciente <sup>(13)</sup>.

Asimismo, los datos empíricos indican una correlación positiva entre las personas diagnosticadas de VIH y la prevalencia de trastornos psicológicos como la tristeza y la ansiedad. Además, se ha demostrado que una mayoría significativa de individuos jóvenes afectados por el VIH presentan un deterioro sustancial de su salud mental <sup>(13)</sup>.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los casos de discriminación relacionados con el VIH se producen cuando las personas reciben un trato menos favorable, explícita o implícitamente, debido a su estado serológico real o percibido respecto al VIH. Esto puede incluir acciones como la denegación de perspectivas de empleo o la concesión de una remuneración inferior. En esencia, los requisitos obligatorios de deslizamiento para el empleo constituyen un medio encubierto de perpetuar la discriminación, sobre todo en los casos en

que existen políticas de inmigración estrictas en relación con una determinada dolencia. Asimismo, cabe señalar que los casos de violencia y acoso en el lugar de trabajo pueden atribuirse al estado serológico respecto al VIH real o percibido. A la inversa, es importante reconocer que la relación inversa también es cierta <sup>(14)</sup>.

Se ha demostrado que la presencia de factores sociales repercute negativamente en la eficacia de los programas sanitarios relacionados con el VIH/SIDA. Del mismo modo, la trayectoria de la epidemia y las respuestas de diversas comunidades y entidades políticas al VIH se vieron influidas por la clase social, la marginación económica, los prejuicios raciales y étnicos, los desequilibrios de poder entre sexos y el sometimiento sexual, entre otros factores estructurales sociales. Esto subraya los retos a los que se enfrentan las personas con VIH debido a cuestiones sociales <sup>(15)</sup>.

Según Joseph Lamotte <sup>(16)</sup>, el SIDA suele caracterizarse como una dolencia importante que representa la fase terminal de una enfermedad vírica crónica, progresiva y transmisible. Esta afección conlleva una interacción compleja y variada entre el huésped y el virus. A medida que se produce la progresión de la inmunodeficiencia y se intensifica la replicación vírica, se produce la manifestación de enfermedades oportunistas o neoplasias poco frecuentes.

Si bien es cierto que la cura del VIH sigue siendo difícil de alcanzar, existen intervenciones terapéuticas que pueden prolongar eficazmente la vida de las personas afectadas por el virus. Un ejemplo destacado es la terapia antirretrovírica, ampliamente reconocida, que se emplea para el tratamiento de la infección crónica por VIH/SIDA. Esta terapia abarca seis categorías distintas de fármacos antirretrovirales y actualmente está disponible en España, así como en muchos otros países del mundo. Cada uno de ellos ejerce un modo de acción distinto. El tratamiento antirretroviral (TAR) no consigue la erradicación total del

virus, sino que actúa inhibiendo la replicación viral, restaurando y manteniendo la función inmunitaria mediante el aumento de los niveles de células CD4, y reduciendo la morbilidad. He aquí algunos ejemplos de medicamentos antirretrovirales: zidovudina, didanosina, estavudina, entricitibina y lamivudina <sup>(17)</sup>.

La terapia antirretrovírica es un enfoque terapéutico destinado a mejorar la salud general y el bienestar de las personas afectadas por el VIH/SIDA. Esta intervención capacita a los individuos para participar activamente en estrategias que mejoran su calidad de vida y mitigan el riesgo de transmisión sexual <sup>(17)</sup>. Es crucial reconocer que el concepto de exclusión social suele asociarse a la pobreza, que históricamente ha servido de base para la discriminación. En el discurso contemporáneo, la exclusión social se considera una condición significativa con profundas implicaciones. Se ha desarrollado una tipología de la pobreza en Europa, según la cual la pobreza incluye una dimensión significativa que reconoce el grado de exclusión social que experimentan las personas afectadas por el VIH/SIDA <sup>(18)</sup>.

La religión es un elemento adicional que contribuye a los casos de prejuicio y marginación. La Iglesia ha mostrado históricamente prácticas discriminatorias contra las personas que viven con el VIH/SIDA, atribuyendo este prejuicio a su supuesta asociación con la homosexualidad, de acuerdo con sus principios doctrinales y prácticas consuetudinarias. No obstante, se han producido diversas alteraciones a este respecto a lo largo del tiempo <sup>(19)</sup>.

Por el contrario, como afirma Hernández <sup>(20)</sup>, un factor notable que contribuye a la estigmatización del VIH es la ausencia de un currículo de educación sexual integral en las escuelas españolas. Además, promueve el avance del abordaje terapéutico del VIH al poner de relieve la presencia de limitaciones en la calidad de vida derivadas de factores

psicológicos o sociales, que a menudo se pasan por alto en la práctica clínica.

Padecer la enfermedad en cuestión puede conllevar retos emocionales, como malestar, ira y miedo. Por consiguiente, proporcionar apoyo emocional a las personas afectadas se convierte en un aspecto crucial de su bienestar general. Este apoyo puede suscitar emociones positivas, motivando así a las personas a dar prioridad a su autocuidado. Además, ofrecerles orientación e implicarles en los procesos de toma de decisiones puede aumentar su sensación de importancia dentro de su hogar, sirviendo como medio de distracción de su realidad. Cabe señalar que los pacientes con VIH/SIDA están protegidos por los derechos humanos, cuyo objetivo es salvaguardar su estilo de vida, su protección y su dignidad. Estos derechos se ven reforzados por instrumentos como el Juramento Hipocrático y la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que existen para hacer frente a la ignorancia social en torno a la enfermedad. <sup>(21)</sup>.

Es importante reconocer que los profesionales de la salud deben demostrar confianza en los pacientes ofreciéndoles asesoramiento y atención de calidad tanto dentro como fuera del ámbito sanitario. Los derechos humanos, en esencia, sirven de impulso crucial para salvaguardar a las personas afectadas por el VIH/SIDA. La importancia primordial reside en la provisión de protección, ya que permite a los individuos adquirir conocimientos sobre esta enfermedad, concretamente el SIDA, y prevenir su transmisión. Además, para quienes ya padecen esta enfermedad, los derechos humanos sirven como fuerza motivadora para adquirir los conocimientos necesarios para gestionar y buscar un tratamiento médico óptimo para su estado de salud <sup>(21)</sup>.

Por el contrario, la atención sanitaria se ha revelado como un campo destacado en el que los prejuicios son especialmente evidentes, sobre todo en regiones económicamente desfavorecidas como África, donde

una proporción significativa de personas diagnosticadas de VIH también se enfrentan a una mayor vulnerabilidad. Del mismo modo, estas prácticas engendran una vulnerabilidad significativa en los derechos humanos de estas personas y suscitan dudas respecto a los profesionales sanitarios, que han venido ejerciendo diligentemente y adhiriéndose a los códigos deontológicos profesionales y a los principios bioéticos mundialmente reconocidos <sup>(22)</sup>.

La discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA podría atribuirse al estigma social asociado a las medidas preventivas utilizadas contra la enfermedad. La propagación de esta imagen sesgada ha dado lugar a que algunas cohortes de jóvenes que se identifican como heterosexuales muestren una tendencia a ignorar las medidas de precaución, considerándose inmunes a las consecuencias de participar en actividades peligrosas. En consecuencia, esto ha obstaculizado los esfuerzos para gestionar eficazmente la propagación de la enfermedad a escala mundial. Los comportamientos de riesgo se refieren a ciertos atributos, características o circunstancias de una persona que elevan su susceptibilidad a experimentar una enfermedad o daño <sup>(22)</sup>.

En términos de consideraciones éticas, la prestación de cuidados facilita el establecimiento de una conexión y un sentimiento de confianza, lo que posteriormente mejora la perspectiva de los individuos sobre su enfermedad. El equipo sanitario debe tener la disposición necesaria no sólo para cumplir las obligaciones técnicas y procedimentales, sino también para cultivar y entablar una alianza terapéutica genuina e íntima. En esencia, el proceso de gestión de la enfermedad implica, en primer lugar, la aplicación de estrategias de autoayuda, quizás hasta que los individuos agoten sus propios recursos, y, posteriormente, la búsqueda de ayuda en su red social. Es esencial que el personal sanitario esté siempre preparado para recibir a las personas, ya que el agotamiento de la resistencia individual suele

conducir a la aparición de una crisis emocional, caracterizada sobre todo por un sentimiento de desesperación <sup>(22)</sup>.

La lucha contra la discriminación de las personas que viven con el VIH es uno de los puntos clave del plan estratégico integral del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para la prevención y el tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Se reconoce que esto concuerda con el objetivo general de cero discriminación establecido por ONUSIDA, así como con el cuarto objetivo de la estrategia 90-90-90, que pretende garantizar que el 90% de las personas que viven con el VIH y logran la supresión de la carga vírica tengan una alta calidad de vida con resultados sanitarios positivos <sup>(23)</sup>. Recientemente se ha dado a conocer en Perú un estudio que muestra el uso de un instrumento normalizado que se utiliza en más de 50 países de todo el mundo. Esta herramienta sirve para recopilar datos exhaustivos sobre los numerosos prejuicios a los que se enfrentan las personas que viven con el VIH <sup>(24)</sup>.

La discriminación, la exclusión y la violencia son fenómenos frecuentes entre las personas seropositivas que residen en Perú. Aproximadamente el 47% de los participantes en la encuesta han informado de casos de discriminación directamente relacionados con su estado serológico respecto al VIH en el último año. Los encuestados han descrito muchos sucesos notables, como casos de exclusión social, religiosa o familiar, insultos o acoso verbal, murmuraciones y agresiones físicas <sup>(24)</sup>.

Los datos mencionados proceden de un estudio de investigación titulado "Índice de estigma y discriminación contra las personas que viven con el VIH en Perú". El estudio incluyó una muestra de 600 personas residentes en cuatro ciudades peruanas: Lima y Callao, Arequipa, Iquitos y Piura. El periodo de recopilación de datos abarcó de

marzo a julio de 2016. La investigación fue llevada a cabo por el Consorcio de Personas que Viven con el VIH, en colaboración con la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y AHF Perú (AIDS Healthcare Foundation), que prestó asistencia técnica <sup>(24)</sup>.

Según los resultados de la ENPOVE, se observó que el 0,7% de las mujeres y el 0% de los hombres declararon estar afectados por el VIH/SIDA. Sin embargo, es posible que esta estimación sea inferior a la prevalencia real debido a las limitaciones del diseño del estudio. La muestra utilizada en el estudio no se diseñó específicamente para identificar a personas con la enfermedad diagnosticada, y no hubo más validación que la autodeclaración del encuestado. Además, la confidencialidad puede haber influido en la exactitud de la información facilitada. La emigración de la población seropositiva en la República Bolivariana de Venezuela puede atribuirse en parte a la escasez de tratamiento, como demuestran otras fuentes <sup>(25)</sup>.

También se realizó un estudio para investigar los casos de prejuicio, que fueron denunciados por el 33% de los venezolanos. Entre los que denunciaron discriminación, el 66% la experimentó en espacios públicos o en la calle, mientras que una pequeña proporción (3,4%) sufrió discriminación en centros sanitarios, porcentaje inferior a la media registrada por la población peruana <sup>(25)</sup>.

### **2.1.1 Definición de Términos Básicos**

Este documento de estudio ofrece una visión general de las palabras y significados asociados a las principales variables y temas examinados en el proyecto de tesis. Como se ha delineado:

- **Exclusión social:** Se distingue por manifestar las relaciones con otras problemáticas sociales como las desigualdades, la pobreza, la marginación, y la vulnerabilidad social, de la misma manera, exhiben su



especificidad conceptual y desarrollan sus análisis empíricos a la situación de diferentes grupos o segmentos sociales, lo cual ha ubicado este tema en el foco investigativo de instituciones científicas y académicas de distintas regiones <sup>(26)</sup>.

- **Sida:** Es la fase más avanzada de la infección por el VIH, es decir, es un rotavirus que ataca al sistema inmunológico de la persona infectada, es decir, el VIH, ataca y destruye los linfocitos CD4 los cuales forman parte del sistema inmune y que se encarga de la creación de anticuerpos <sup>(27)</sup>.
- **Enfermedad:** Es un cambio o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causa desconocidas, manifestando por síntomas y signos característicos, cuya evolución es más o menos previsible, que afecta la funcionabilidad del organismo <sup>(28)</sup>.
- **Antirretrovirales:** Consiste el uso de Medicamentos particulares para la terapia contra el VIH para tratar la infección, como retrovirus, como el virus de la inmunodeficiencia adquirida <sup>(29)</sup>.
- **Análisis de Laboratorio:** Es un procedimiento que analiza y evalúa una muestra de sangre, orina u otra sustancia del organismo para realizar un diagnóstico, planificar el tratamiento intervenir si el tratamiento está funcionando u observar una enfermedad con el tiempo <sup>(30)</sup>.
- **Tratamiento:** Es el conjunto de medios que se desarrolla para aliviar o curar una enfermedad , llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo y expresar su comportamiento para causar de una persona con los demás <sup>(31)</sup>.
- **Bioseguridad:** Es el conjunto de normas, medidas y protocolo que son aplicados en múltiples procedimientos realizados en investigación científica con el objetivo de contribuir a la prevención de enfermedades oportunistas e infecciosas con riesgo biológico, químico, físico con almacenamientos de reactivos y uso de barreras protectoras <sup>(32)</sup>.
- **Rechazo:** Es uno de los problemas sociales que se evidencia en un conjunto de grupos pues los individuos están adaptados a cierto tipo de personas y, cuando notan algunas diferencias que no sean de su

agrado, empiezan a alejar al sujeto que presenta rasgos diferentes, entonces empieza el rechazo, lo que puede incitar al que lo sufre a alejarse mucho de los clanes colectivos, volviéndose una persona aislada; incluso, puede evolucionar hasta convertirse en discriminación <sup>(33)</sup>.

- **Sociológico:** Estudio encargado de conocer las causas, consecuencias de estudiar, analizar y describir la estructura, organización y funcionamiento de la sociedades y de proponer soluciones teniendo como pilar de estudio la actividad social <sup>(34)</sup>.
- **Demográfico:** Regla que estudia el tamaño y el desarrollo de una sociedad y una representación cuantitativa <sup>(35)</sup>.
- **Ejecuta :** Llevar a cabo especialmente de una investigación donde los superiores dan órdenes y los trabajadores lo ejecutan <sup>(36)</sup>.
- **Seropositivos:** Individuo que almacena el anticuerpo en el suero sanguíneo cuando se le somete a la prueba diagnóstica apropiada, confirman la presencia de un determinado agente infeccioso. Antes que un estado patológico o enfermedad <sup>(37)</sup>.
- **Relaciones sexuales:** Conjunto de acciones voluptuosas que efectúan dos o más personas de sexo opuesto o del mismo, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos <sup>(38)</sup>.
- **Patógeno:** Agente biológico que se refugia en el cuerpo humano ocasionando enfermedades <sup>(39)</sup>.
- **Abstinencia sexual:** Postergar las relaciones sexuales para un determinado tiempo para evitar contagios <sup>(40)</sup>.
- **Controversiales:** Disputa entre uno y dos o más personas de diferentes opiniones para la contienda de un asunto que genera un debate <sup>(41)</sup>.
- **Intransigente:** Se manipula para explorar y mostrarse de acuerdo el argumento nuevo como legal <sup>(42)</sup>.
- **Zidovudina:** medicamento antiviral que da perfil al retrovirus, cortando la enzima ADN-polimerasa evitando la formación de germinación de ADN proviral <sup>(43)</sup>.

- **Didanosina:** Medicina que va a privar la clonación viral y la enzima de VIH cortando la concisión de ADN provirico <sup>(44)</sup>.
- **Estavudina:** Fármaco que se maneja contra el VIH. De la misma manera. Reprime la transcriptasa inversa por antagonismo con el sustrato natural timidina trifosfato y la concisión de ADN viral <sup>(45)</sup>.
- **Emtricitibina:** Fármaco manejado para la terapia frente a las infecciones por el virus del VIH, así como Para su prevención <sup>(46)</sup>.

## 2.2. Antecedentes de estudio

A nivel internacional encontramos la investigación de Carrasco S. <sup>(47)</sup>, España 2018, en su investigación titulada; “Pobreza y Exclusión desde la perspectiva de género en la Comunidad Autónoma de Euskadi: el objetivo principal fue obtener una visión inicial de estos fenómenos invitando a las entidades pertinentes a participar en la investigación, este estudio empleó un enfoque de investigación cuantitativa para examinar los procesos de empobrecimiento y exclusión social experimentados por las mujeres, concretamente a través de sus discursos. Para ello, se realizaron entrevistas en profundidad a una muestra de seis mujeres previamente identificadas para el estudio. En resumen, este estudio se basa en el entendimiento de que los procesos de exclusión están influidos por las disparidades de género y la dinámica de poder patriarcal, que exacerban el impacto de la pobreza y la marginación social sobre las mujeres, aumentando así su susceptibilidad.

López M. <sup>(48)</sup>, México 2019, en su estudio titulado; “Estigma y discriminación y su vinculación con el derecho humano a la salud de las personas que viven con VIH; análisis de los conocimientos, formación académica, concepciones y actitudes de los estudiantes de las licenciaturas en psicología y enfermería de la UASLP”, El objetivo principal de este estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, fue examinar las

actitudes, conocimientos, conceptos y preparación académica de los estudiantes mediante la aplicación de una entrevista en tres partes. Los resultados de este estudio indican un consenso sobre la importancia de la difusión en los medios de comunicación de información relacionada con el VIH a la comunidad en general, la necesidad de incluir la educación sobre el VIH en los programas escolares y la necesidad de aumentar la promoción de iniciativas educativas centradas en el VIH.

El Congreso de la Sociedad Europea del Sida <sup>(49)</sup> 2021, celebrado en Londres. La investigación utilizó un enfoque de métodos mixtos. En la parte cuantitativa del estudio se incluyó a un total de 515 personas seropositivas. Las conclusiones derivadas de la encuesta transversal indican que, a lo largo del tiempo especificado, el 35% de las personas seropositivas que participaron en el estudio declararon experimentar un grado notable de aislamiento social, de leve a grave. La dimensión que experimentó el mayor nivel de perjuicio fue la privación material. Los datos indican que las mujeres experimentan un mayor grado de exclusión social de moderada a grave en comparación con los hombres, con una prevalencia del 45% entre las mujeres y del 31,2% entre los hombres. Además, las mujeres se enfrentan a mayores niveles de privación material, con un 45% de mujeres que la sufren frente al 25,7% de hombres. Además, las mujeres tienen menos acceso a los derechos sociales fundamentales, con un 32,5% de mujeres que carecen de dicho acceso frente a un 24,1% de hombres. Se observaron elevadas asociaciones negativas entre la exclusión social y todos los aspectos de la calidad de vida, con especial énfasis en el factor del compromiso social y el acceso a los derechos sociales.

Gonzales I. <sup>(50)</sup>, en Colombia 2021, en su investigación titulada; “Vulnerabilidad social y política al VIH-SIDA”, tuvo como objetivo establecer los procesos y factores sociales que determinan la vulnerabilidad al VIH-SIDA y examinar el papel de la política pública para incrementar dicha vulnerabilidad social, el presente estudio utilizó un diseño de investigación cualitativo, empleando un cuestionario como instrumento de investigación primario. En resumen, las conclusiones de la investigación sugirieron que:

1) El VIH y sus efectos asociados suponen un riesgo para todos los individuos. La susceptibilidad a esta debilidad puede fluctuar a lo largo del tiempo en función del acceso del individuo a los recursos y de los valores que facilitan su capacidad para salvaguardarse. 2) Las tasas de susceptibilidad, enfermedad, deterioro y mortalidad entre las personas infectadas por el VIH están influidas por el nivel de protección social y los servicios sanitarios a los que tienen acceso, con una correlación negativa. 3) Los factores que influyen en la susceptibilidad de un individuo pueden clasificarse como cognitivos, e incluyen factores como la adquisición de conocimientos, la concienciación sobre el problema y las estrategias para gestionarlo.

Telpiz S. <sup>(51)</sup>, Colombia 2021, en el estudio titulado; “Diseño y validación de un instrumento para medir la vulnerabilidad al VIH en adolescentes escolarizados en colegios”, el objetivo principal de este estudio fue desarrollar y evaluar una herramienta de medición que pueda detectar eficazmente las numerosas variables que contribuyen a la susceptibilidad al VIH entre los adolescentes en entornos educativos. Esta investigación utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, centrado en aspectos individuales, sociales y programáticos. Se utilizó una encuesta. A partir del análisis de los índices de ajuste como colectivo, se puede inferir que el ajuste del modelo se considera "excelente". Además, el valor de chi-cuadrado estandarizado es de 2,148. Basándose en el análisis de los índices de ajuste en conjunto, puede deducirse que el modelo presenta un alto nivel de adecuación. Además, se muestra una correlación entre los niveles de vulnerabilidad de los individuos con VIH.

A nivel nacional Calle L. <sup>(52)</sup>., Iquitos 2018, realizó un estudio para identificar; “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018”, el objetivo de la presente investigación fue indagar la correlación entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia el VIH/SIDA en los estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, durante

el periodo de mayo a julio del 2018. Se utilizó el método de encuesta como metodología primaria de recolección de datos. El estudio reveló que el 44,6% de los estudiantes de 16 años poseía un nivel de conocimiento alto respecto al VIH/SIDA, mientras que los estudiantes de 15 años tenían un porcentaje menor de 23,0%. En particular, no se observó ninguna correlación estadísticamente significativa ( $p= 0,213$ ) entre la edad de los alumnos de 5º de secundaria y su nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA. En conjunto, puede concluirse que el 73,0% de los alumnos encuestados demostraron un alto nivel de conocimientos, mientras que el 27,0% exhibieron un bajo nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA.

Fernández A. <sup>(53)</sup>; Chiclayo 2019, realizó un estudio titulado; Calidad de Vida de las Personas que Viven con VIH/SIDA, en Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (Targa) con Manifestaciones Dermatológicas en Consulta Externa de Dermatología en el Hospital Regional Lambayeque, el estudio examinó las características sociodemográficas de las personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS) que acudieron a la consulta externa de dermatología del Hospital Regional de Lambayeque. Mediante el uso de una encuesta, se determinó que las PVVS que formaban parte de la estrategia de salud para la prevención y control de ITS-VIH/SIDA y Hepatitis B en el Hospital Regional de Lambayeque, y que experimentaron manifestaciones dermatológicas mientras recibían tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), exhibieron una calidad de vida comprometida, particularmente en un nivel moderado.

Carrasco A. <sup>(54)</sup>. Bagua Grande 2021, en su investigación titulada “Factores Asociados al Conocimiento del VIH/SIDA en Usuarios que Asisten al Policlínico Doctor Nixon-Bagua Grande, 2021”, tuvo como objetivo general Determinar los factores asociados al nivel de conocimientos de VIH/SIDA, se empleó una encuesta, en conclusión El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA encontrado en la muestra es: el 56% conocimiento regular, el 41,6% un bajo conocimiento y solo el 2,4% un nivel alto de la misma

manera, Los resultados de la prueba de hipótesis, nos indica que los factores sociodemográficos como la edad, grado de instrucción, estado civil y número de hijos se asocian significativamente al conocimiento de VIH/SIDA en usuarios adultos que asisten al Policlínico Doctor Nixon – Bagua Grande.

A nivel local Barrientos Y <sup>(55)</sup>, Tumbes 2019, realizo un estudio titulado; Conocimientos y Actitudes Para La Prevención de las ITS/VIH-SIDA en Estudiantes del Quinto Año de Educación Secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru - Tumbes 2019, el objetivo principal de este estudio fue investigar la correlación entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA en los estudiantes del quinto año de secundaria. Se realizó una encuesta para evaluar el grado de conocimiento entre los estudiantes. Los resultados revelaron que el 47% de los participantes mostró un nivel medio de conocimiento, mientras que el 40% exhibió un nivel bajo de información. Sólo el 13% de los estudiantes demostró un alto nivel de conocimientos. Estos resultados sugieren una similitud en la distribución de los niveles de conocimiento entre los estudiantes encuestados.

Gonzales G. <sup>(56)</sup>, Tumbes 2019, realizo un estudio titulado; “Relación de la pobreza en los adultos jóvenes con la exclusión y desigualdad social en el Centro Poblado Villa Puerto Pizarro, Tumbes. 2017”, el objetivo de esta investigación fue examinar la correlación entre la pobreza entre los jóvenes y la exclusión social y la desigualdad en el Centro Poblado Villa Puerto Pizarro, Tumbes, mediante el uso de un instrumento de encuesta. En resumen, la exclusión social se manifiesta a través de muchos desafíos socioeconómicos como la pobreza, el trabajo informal, la inestabilidad política y económica, y el acceso limitado a la educación y la salud (BID, 2007). Estas circunstancias provocan el aislamiento de los individuos o de sus familias, lo que dificulta su participación activa en la sociedad. El presente estudio revela que, dentro de la muestra seleccionada, una proporción notable de individuos presenta ciertas características. En



concreto, el 57,1% de la muestra no participa en actividades laborales, el 78,6% no posee membresía en organizaciones organizadas y el 74,3% no participa en actividades sociales.

Arévalo L. <sup>(57)</sup>, Tumbes 2020, realizó una investigación titulada; Factores sociodemográficos asociados a la adherencia en pacientes con TARGA, Hospital Regional Tumbes, Tumbes 2020, se realizó una encuesta para examinar los factores sociodemográficos entre los pacientes que buscan tratamiento en el Servicio de TARGA del Hospital Regional. Los resultados revelaron que el 69,1% de los pacientes tenía un nivel medio de factores sociodemográficos, mientras que el 26,6% presentaba un nivel alto y el 4,3% un nivel bajo.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Localidad y período de ejecución

La investigación se ejecutó en las instalaciones Hospital Regional de Tumbes/José Alfredo Mendoza Olavarría- JAMO – II – 2023.

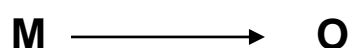
#### 3.2. Tipo de estudio

El estudio que se utilizó es de tipo básica, cuantitativa, descriptiva.

#### 3.3. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, transeccional.

El esquema de diseño es el siguiente:



Donde:

M : Muestra

O : Exclusión social

#### 3.4. Población, Muestra y Muestreo

##### 3.4.1. Población:

La población estuvo constituida por la población de pacientes activos del libro de Registros de seguimientos de personas con VIH, que están inscritos en un total de 700 y son tratados en el área de ITS y control TARGA del Hospital Regional de Tumbes/José Alfredo Mendoza Olavarría- JAMO –II.

##### 3.4.2. Muestra:

La muestra se obtuvo conformada por 150 pacientes activos del libro de registros de seguimientos de usuarios con VIH que están inscritos y son tratados en el área de ITS y control TARGA del Hospital Regional Jamo II-2 Tumbes a través de la fórmula para poblaciones finitas la cual se calculó de la siguiente forma:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Población 700 pacientes activos en TARGA.

Z = Nivel de confianza de Estudio, 95 % = 1.96

Q = Probabilidad de no ocurrencia, 50% = 0.5

P = Probabilidad de ocurrencia 50 % = 0.5

E = Margen de error permisible, 5 % = 0.05

Remplazando valores:

$$= \frac{700 * 1.9622 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(699 - 1) * 0.0522 + 1.9622 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$N = 150$$

### 3.4.3. Muestreo:

Es intensional, un tipo de método de muestreo no probabilístico donde el investigador seleccionara según los criterios de selección de la muestra

## 3.5. Criterios de selección

### 3.5.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes Adultas mayores de ambos sexos.
- Pacientes activos del programa TARGA del Hospital Regional Jamo-II
- Paciente que acepte formar parte del estudio.
- Pacientes que tengan la capacidad de responder, lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

### 3.5.2. Criterios de exclusión:

- Pacientes adultas con impedimento mental.
- Pacientes adultos que no aceptaron formar parte del estudio.
- Pacientes menores de edad.

### **3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Métodos:**

Para la recolección de datos se empleó la entrevista escrita.

#### **3.6.2. Técnicas:**

Se utilizó la encuesta estructurada.

#### **3.6.3. Instrumento:**

Se utilizó como instrumento el cuestionario que estuvo conformado por 20 preguntas estructuradas, que corresponden a 5 preguntas para las dimensiones de exclusión social como: Económicos, Sociales, Estado psicológico, Demográfico.

Los datos para la variable exclusión social se obtendrán mediante la técnica de la encuesta, con el instrumento plasmado en un cuestionario con 20 preguntas en escala de Likert: (1) siempre (2) Casi siempre (3) A veces (4) Casi nunca (5) nunca. Aplicados a los usuarios con VIH que están inscritos y son tratados en el área de ITS y control TARGA del Hospital Regional Jamo II-2 Tumbes

Categoría de medición de Exclusión social:

- ✓ 65- 100 si existe exclusión social
- ✓ 5 – 64 no existe exclusión social

Categoría de medición de la dimensión Económicos:

- ✓ 15- 25 si existe exclusión social
- ✓ 5 – 12 no existe exclusión social

Categoría de medición de la dimensión Social:

- ✓ 15- 25 si existe exclusión social
- ✓ 5 – 12 no existe exclusión social

Categoría de medición de la dimensión Psicológico:

- ✓ 15- 25 si existe exclusión social
- ✓ 5 – 12 no existe exclusión social

Categoría de medición de la dimensión Demográfico:

- ✓ 15- 25 si existe exclusión social
- ✓ 5 – 12 no existe exclusión social

### **3.7. Procedimientos de recolección de datos**

La aplicación se realizó posterior al permiso obtenido del director ejecutivo del Hospital Regional Jamo II-2 Tumbes, Dr. Cesar Augusto, Palomino Maguiña, lo que permitió realizar las coordinaciones con el profesional responsable del área de ITS y control TARGA, donde se procedió a la socialización y explicación de la investigación en los usuarios, para el consentimiento informado la aplicación de la encuesta el tiempo determinado para el llenado de cada una fue aproximadamente de 20 minutos.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Posterior a la recolección de datos se realizó la revisión de los cuestionarios que estén debidamente llenados para evitar sesgos de información, permitiendo obtener el número total la muestra 150 los cuales se procesaron y codificaron siguiendo un patrón de tabulación a través del Microsoft Excel 2018 y el paquete estadístico SPSS 22.0 para Windows versión 2018, procesando los resultados a través de tablas y figuras de acuerdo a los objetivos planteados, siendo interpretados y analizados a través de la estadística descriptiva.

### **3.9. Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **3.9.1. Validez**

La validez del instrumento se obtuvo mediante 03 juicio de expertos (Doctor en educación de psicología, y dos Mg. En enfermería, con formación en Gestión de los Servicios de Salud), ante las observaciones cuyas opiniones sirvieron para mejorar el instrumento (anexo 03).

### **3.9.2. Confiabilidad**

La confiabilidad se estableció a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los mismos que obtuvieron una confiabilidad de 1,04 valores que indican la confiabilidad del instrumento. (anexo 04).

### **3.10. Consideraciones éticas**

La investigación cuantitativa se basa en principios éticos y rigurosos que buscan asegurar la atención, la imparcialidad y la validez del esfuerzo de investigación, teniendo en cuenta los siguientes criterios en este estudio:

En cuanto a la ética de las entrevistas, se tienen en cuenta el permiso informado, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato. En cuanto al rigor, los criterios que indican la fiabilidad de los datos cuantitativos son la transferibilidad, la audibilidad y la neutralidad del análisis de la información. Las consideraciones éticas más importantes relacionadas con la ética de la investigación con seres humanos son las siguientes:

**Principio de autonomía:** Se basa en el concepto de que las personas son capaces de decidir y actuar adecuadamente.

**Principio de beneficencia:** Consiste en aspectos como la garantía de que no sufrirán daños. Es inaceptable que los sujetos de la investigación se vean expuestos a situaciones que provoquen lesiones importantes o permanentes; hay que tener en cuenta tanto el sufrimiento corporal como el psicológico. Garantía de no utilización de la información Se trata de garantizar a los participantes en el estudio que sus datos personales no serán utilizados en su contra.

**Principio de respeto a la dignidad humana:** Incluirá el derecho de las personas a la autodeterminación, lo que significa que tendrán la

libertad de emprender sus propios actos, así como el derecho al acceso sin restricciones a la información, una vez concluida la actual investigación.

**Principio de justicia:** El derecho a un trato justo, tanto durante la selección de los participantes como, sobre todo, a lo largo de la ejecución del estudio, y el derecho a la privacidad, preservando el anonimato, es decir, la no divulgación de la identidad de los encuestados, para lo cual se utilizarán seudónimos para identificar a cada participante. Para garantizar la validez científica del estudio, se tienen en cuenta las normas de científicidad enunciadas por Gozzer en 1998:

**Confidencialidad:** En ningún caso se divulgará la información recogida, se promete.

**Credibilidad:** En cuanto al valor de la verdad, se considera a partir de la descripción del tema o fenómeno investigado.

**Confiabilidad:** Implica determinar hasta qué punto los resultados serán dictados por los instrumentos y no por los sesgos de la investigación.

**Auditabilidad:** Se refiere al estudio en el que otro investigador puede seguir la citada vía metodológica en función de los resultados de la presente investigación.

**Autonomía:** Se debe respetar la identidad del interno de enfermería que participa voluntariamente y de forma anónima en el estudio o investigación.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

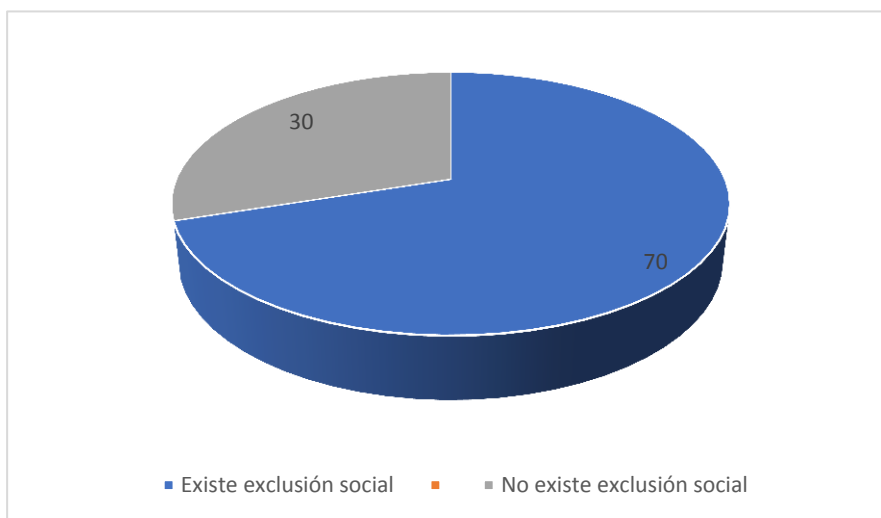
### 4.1. Resultados

**Tabla 01:** Exclusión social global en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

<b>Exclusión social</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si existe exclusión social	105	70
No existe exclusión social	45	30
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

**Gráfico: 01**



Fuente: tabla: N°01

Se puede apreciar que a nivel global el 70% de pacientes con VIH/SIDA presente exclusión social, frente a un 30% no presentan exclusión social.

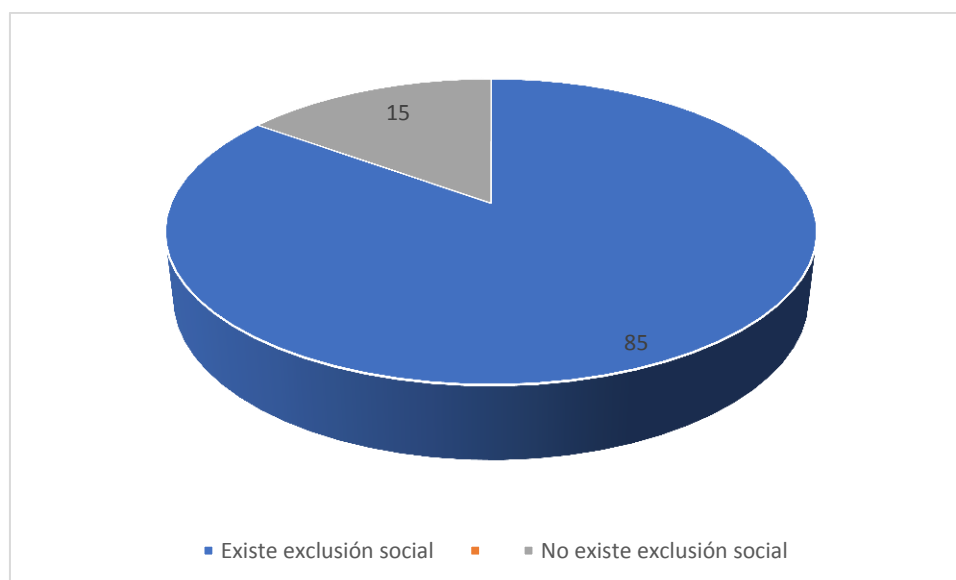


**Tabla 02:** Exclusión social según ámbito social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

<b>Exclusión social</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si existe exclusión social	133	85
No existe exclusión social	17	15
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

**Gráfico: 02**



Fuente: tabla: N°02

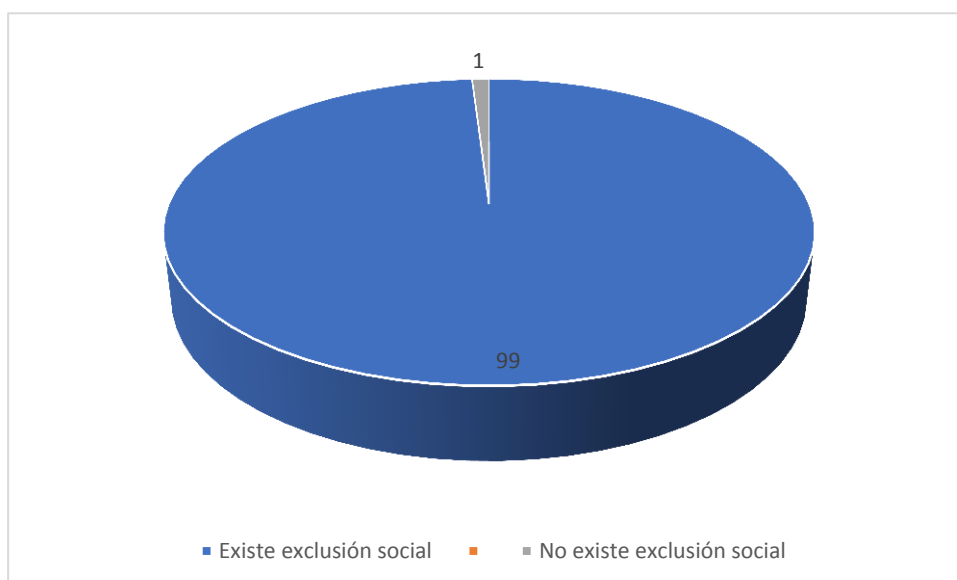
En cuanto a exclusión social el ámbito social se puede observar que el 85% de pacientes con VIH/SIDA si presentan exclusión social, frente a un 15% que no están excluidos socialmente.

**Tabla 03:** Exclusión social según ámbito económico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

<b>Exclusión económica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si existe exclusión social	149	99
No existe exclusión social	1	1
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

**Gráfico: 03**



Fuente: tabla: N°03

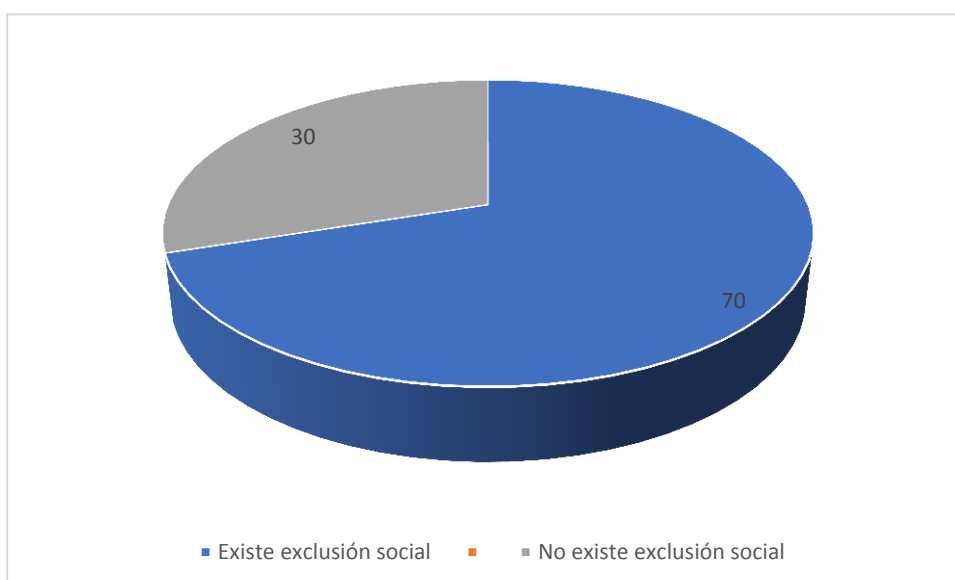
El 99% de pacientes con VIH/SIDA si presentan exclusión social en el ámbito económico y sólo el 1% no presentan exclusión social económica.

**Tabla 04:** Exclusión social según ámbito psicológico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

<b>Exclusión psicológica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si existe exclusión social	121	70
No existe exclusión social	29	30
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

**Gráfico: 04**



Fuente: tabla: N°04

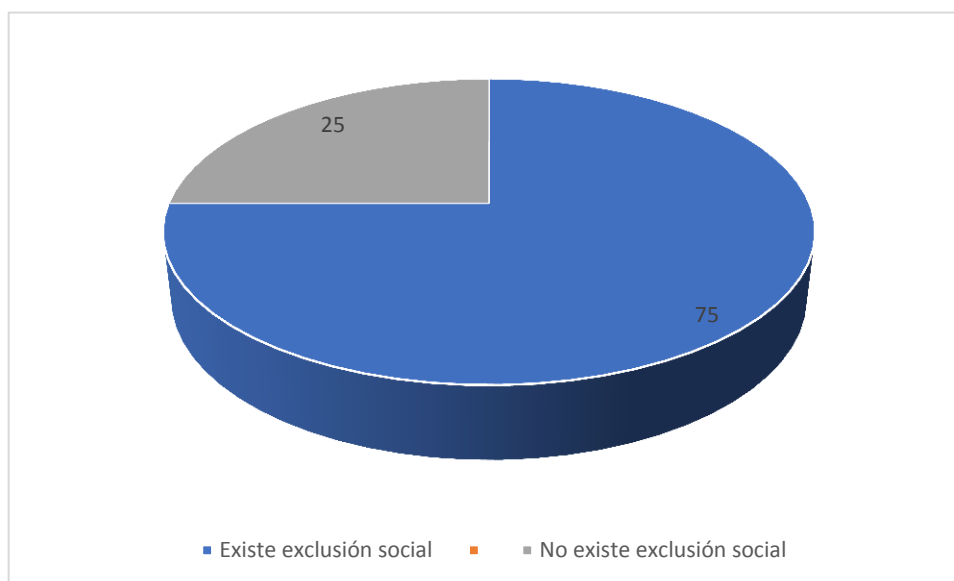
En cuanto al ámbito psicológico el 70% de pacientes con VIH/SIDA si presenta exclusión psicológica y 30% no presenta exclusión Psicológica.

**Tabla 05:** Exclusión social según ámbito demográfico en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

<b>Exclusión demográfica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si existe exclusión social	111	75
No existe exclusión social	39	25
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes 2023.

**Gráfico: 05**



Fuente: tabla: N°05

El 75% de los pacientes con VIH/SIDA si presentan exclusión social en el ámbito demográfico, mientras que 25% no presentan exclusión social demográficamente.

## 4.2. Discusión

**Tabla N° 01:** Se puede apreciar resultados a nivel global de los pacientes con VIH/SIDA respecto a la exclusión social el 70% si presenta exclusión social, lo que se estaría situando en una seria preocupación para los prestadores sanitarios y en tela de juicio su labor educadora frente a una enfermedad que se puede prevenir su exposición al contagio evitando la estigmatización y su exclusión ante la sociedad, resultados similares se obtuvieron en la investigación realizada en el año 2021 en el Congreso de la Sociedad Europea del Sida <sup>(13)</sup>, quienes mostraron que el 35% de las personas con VIH sufrió exclusión social entre moderada y fuerte, por otro lado según el informe “Índice de estigma y discriminación hacia las personas con VIH en el Perú”, el 47% de los encuestados manifestó haber sido excluido y violentado por su condición <sup>(3)</sup>.

Por tanto, la exclusión social en las personas portadores de VIH se estaría tornado un obstáculo para quienes tienen en sus manos la estrategia de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA al no alcanzar los objetivos propuestos por ONUSIDA para el (2021-2026), basada en reducir las desigualdades que facilitan la epidemia del VIH/SIDA, eliminando barreras sociales y estructurales que impiden que las personas accedan a los servicios de prevención y tratamiento.

**Tabla N°02:** Se puede apreciar que el 85% de pacientes con VIH/SIDA refieran a haber presentado exclusión en el ámbito social en cuanto a la pobreza como indicador, así como la libertad religiosa que los excluyen por su condición, sin dejar de lado que casi siempre la educación sanitaria no es brindada, frente a una necesidad de conocer los programas de ayuda en las personas portadoras de VIH/SIDA, estos resultados se asemejan al estudio realizado por el Consorcio de Personas Viviendo con VIH donde mostro que el 47% de encuestados reportaron haber tenido alguna experiencia de discriminación relacionada a su condición entre las experiencias que narran los entrevistados destacan: haber sido excluido de alguna actividad social, religiosa, familiar; haber recibido insultos o acoso

verbal, ser víctima de murmuraciones y haber recibido alguna agresión física.

Resultados que deben ser considerados en cuanto la aceptación de personas que viven con VIH, siendo responsabilidad del personal de salud encausar la erradicación de la exclusión de estos estigmas sociales hacia este grupo de personas, puesto que deben ser consideradas como un derecho ineludible la inserción ante la sociedad, al sentirse parte de una sociedad que los acepta sin estigmatizarlos, deberán sentirse seguros de acudir a las unidades prestadoras de salud y de ello depende la detección temprana y oportuna al acudir a los establecimientos de salud .

**Tabla N°03:** En relación al ámbito económico los pacientes con VIH/SIDA presentaron exclusión social en un 99% puesto que ellos indican que sus gastos aumentaron desde que le diagnosticaron esta enfermedad y que a veces trabajan ya que son discriminados por su condición y producto de esta economía les es difícil cumplir con su tratamiento, similares resultados hace referencia la investigación de Gonzales G. <sup>(21)</sup>, quien realizó un trabajo sobre la exclusión social en relación a la pobreza, empleo informal, inquietud política económica, que aísla a la persona a participar en la sociedad en forma activa, en sus resultados demostró que el 57.1 % de estas personas no participa en actividades en su centro laboral, el 78.6 % no integra grupos organizados y un 74.3% no participan en las actividades sociales por su precaria economía; convirtiéndose en una prueba fehaciente que la economía influye en el aislamiento social, por lo tanto se torna un peligro latente que dificultan o impiden el desarrollo de ciertos derechos de las personas que viven con VIH/SIDA.

**Tabla N°04:** en el ámbito psicológico el 70% de los pacientes refieren haber presentado exclusión social, puesto que la discriminación que reciben de su familia y la comunidad en la que viven casi siempre les crea sentimientos de angustia, depresión, estrés que ahonda su enfermedad, estas personas que viven afectadas con el VIH-SIDA, sufren una serie de consecuencias emocionales y que están asociados al miedo que se supone esta enfermedad; por tanto deben ser atendidas a nivel psicológico <sup>(22)</sup>, al

igual que cualquier otra enfermedad de cronicidad la amenaza que supone no solo afecta su bienestar físico, existe un grave rechazo y exclusión social, por lo que la intervención psicológica es fundamental y debe contemplar tanto aspectos relacionados directa como indirectamente con la enfermedad.

**Tabla N°05:** En cuanto al ámbito demográfico el 75% de pacientes con VIH/sida presentó exclusión social, al referirse que es una enfermedad que presenta casi siempre los homosexuales, siendo Tumbes una de las regiones con el mayor número de infectados y que de estas el mayor número muere a causa de esta enfermedad por falta de educación sobre transmisión sexual; convirtiéndose estos resultados un serio problema para las personas que viven con VIH/SIDA puesto que aun sienten el rechazo por su condición sexual y el temor a enfrentarse a una sociedad que aún no está preparada.

## V. CONCLUSIONES

A nivel global de los pacientes con VIH/SIDA respecto a la exclusión social el 70% si presenta exclusión social, lo que estaría situando en una seria preocupación para los prestadores sanitarios y en tela de juicio su labor educadora frente a una enfermedad que se puede prevenir.

El 85% de pacientes con VIH/SIDA presentaron exclusión en el ámbito social en cuanto a pobreza, libertad religiosa y escasa educación sanitaria, frente a una necesidad de conocer los programas de ayuda en las personas portadoras de VIH/SIDA.

En el ámbito económico los pacientes con VIH/SIDA presentan exclusión social en un 99% ellos indican que sus gastos aumentaron desde que le diagnosticaron esta enfermedad, a veces trabajan debido a su condición, siendo la economía los que les limita a cumplir su tratamiento.

En el ámbito psicológico el 70% de los pacientes refieren haber presentado exclusión social, siendo su familia y la comunidad en la que viven los mayores discriminadores, ocasionándoles angustia, depresión, estrés que ahonda su enfermedad.

En cuanto al ámbito demográfico el 75% de pacientes con VIH/sida presentó exclusión social, atribuyéndole al homosexualismo como causa y la deficiencia aun de la educación en VIH/sida.



## **VI. RECOMENDACIONES**

A los coordinadores y encargados de la estrategia de infecciones de transmisión sexual y VIH – SIDA mejorar la educación en la población Tumbesina con la finalidad de reducir las desigualdades que facilitan la epidemia del VIH/SIDA, eliminando barreras sociales y estructurales que impiden que las personas accedan a los servicios de prevención y tratamiento que contribuyen al control de la epidemia, así como en el ámbito del estigma y la no discriminación.

El ministerio de trabajo y promoción del empleo garantizar el cumplimiento de la Ley N° 26626, Ley “Contra sida” que establece los derechos laborales de este grupo humano, así mismo impulsar el reconocimiento de instituciones que ayudan a las personas con VIH-SIDA y con ello contribuir a mejorar la precaria situación económica en la que están sometidas por la discriminación laboral que les impide mejorar su bienestar.

Al Hospital Regional de Tumbes, aplicar encuestas de satisfacción, buzón de sugerencias con la finalidad de identificar la presencia de riesgo a padecer exclusión social en los pacientes con VIH en cuanto afectación psicológica y discriminación a las personas homosexuales como parte de responsabilidad social.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Del Campo G., editor. “Exclusión social y Sida” [Internet]. Proyecto Huges; 2023. Disponible en: [http://aniorte-nic.net/trabaj\\_exclus\\_sida.htm](http://aniorte-nic.net/trabaj_exclus_sida.htm)
2. Alianza H., editor. El VIH, un grave problema de salud pública en América Latina exacerbado por la pandemia. Naciones Unidas; 2020.
3. Discriminación Relacionada a Vivir con VIH – AHF Perú [Internet]. AHF Perú – En AHF Perú ofrecemos tratamiento y pruebas de ITS y VIH Gratis. Un ambiente seguro, limpio y amigable. AHF Perú; 2020 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pruebadevihgratis.pe/étodosación-relacionada-a-vivir-con-vih/>
4. Solorzano B. Más de 500 personas tienen VIH en Tumbes según Diresa [Internet]. Trozo. Educación física. 2021 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/étodosaci/regiontumbes/noticias/566317-mas-de-500-personas-tienen-vih-en-tumbes-comité-diresa>
5. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. Unaid.org. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
6. Estigma relacionado a VIH/SIDA asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de Lima, Perú 2014. Vol. 33. Sielo; 2016.
7. Gómez J., editor. «Muchas personas con VIH siguen viviendo con miedo a no ser contratadas o perder su empleo». Fundación Adecco; 2020.
8. Organización Panamericana de Salud (OPS) OP. VIH/SIDA [Internet]. 2023. Disponible en:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&étodo=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&étodo=es#gsc.tab=0)

9. Declaración de la AMM sobre el VIH/SIDA y la Profesión Médica [Internet]. Wma.net. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/étodos-aci-de-la-amm-sobre-el-vihsida-y-la-profesion-medica/>
10. Sánchez-Alías A, Jiménez-Sánchez M. Exclusión social: fundamentos teóricos y de la intervención. Trabajo social global [Internet]. 2013 [citado el 9 de mayo de 2023];3(4):133–56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5304697>
11. Ramiro M., editor. VIH y derechos, una historia de 40 años [Internet]. EL País; 2021. Disponible en: <https://agendapublica.elpais.com/noticia/13477/vih-derechos-historia-40-anos>
12. Campillay M. & Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 06]; (47): 93-107. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es). Epub 16-Dic-2019.
13. Corisco M. Salud mental y VIH, un delicado equilibrio [Internet]. Ediciones EL PAÍS SL 2021 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/vihda-positiva/2021-02-22/salud-mental-y-vih-un-delicado-equilibrio.html>
14. Organización Internacional del Trabajo. La violencia y el acoso vinculados al VIH en el mundo del trabajo [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms\\_740546.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_740546.pdf)

15. La importancia del estigma social en la epidemia de VIH [Internet]. Clínic Barcelona. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/la-importancia-del-estigma-social-en-la-epidemia-de-vih>
16. Lamotte J., editor. Infección por VIH/sida en el mundo actual. vol. 18. scielo; 2014.
17. Tratamiento del VIH [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html>
18. Ordóñez G. Discriminación, pobreza y vulnerabilidad: los entresijos de la desigualdad social en México. Reg Soca [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023];30(71):0–0. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252018000100011](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252018000100011)
19. Estigma del VIH [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-stigma/index.html>
20. González D. Desafío VIH: disminuir los contagios y destruir el estigma social al que se enfrentan los pacientes [Internet]. Gaceta Médica. 2020 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/métodos-acción/desafio-vih-disminuir-los-contagios-y-destruir-el-estigma-social-al-que-se-enfrentan-los-pacientes/>
21. Apoyo Emocional a los Pacientes con VIH/SIDA [Internet]. www.geosalud.com. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.geosalud.com/vih-sida/apoyo\\_emocional.html](https://www.geosalud.com/vih-sida/apoyo_emocional.html)
22. Campillay M, & Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Rev. Bioet Derecho [Internet]. 2019 [citado el 9 de mayo de 2023];(2019):93–107.

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008)

23. Koerting A, Polo R, Vázquez MC, Del Amo J. Desarrollo del pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. Rev Esp Salud Pública. 2019;93: 2 de diciembre e201912115.
24. Discriminación Relacionada a Vivir con Vih – AHF Perú [Internet]. AHF Perú – En AHF Perú ofrecemos tratamiento y pruebas de ITS y VIH Gratis. Un ambiente seguro, limpio y amigable. AHF Perú; 2020 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://pruebadevihgratis.pe/Métodos acción - relacionada-a-vivir-con-vih/](https://pruebadevihgratis.pe/Métodos_acción_relacionada-a-vivir-con-vih/)
25. Gob.pe. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/febrero.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf)
26. Sld.cu. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322021000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322021000300005)
27. ¿QUÉ ES EL VIH? [Internet]. Infosida.es. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>
28. Qué es una enfermedad [Internet]. Discapnet.es. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.discalpnet.es/salud/enfermedades>
29. Sánchez JD. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14821:post-exposure-prophylaxis-pep&Itemid=0&éto=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14821:post-exposure-prophylaxis-pep&Itemid=0&éto=es)
30. Análisis de laboratorio [Internet]. Cancer.net. 2019 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/an%C3%A1lisis-de-laboratorio>

31. Pérez Porto J, Merino M. Tratamiento [Internet]. Definición. De. Definición. De; 2010 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/tratamiento/>
32. Definición de Bioseguridad [Internet]. Facultad de Medicina. 2013 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comité-institucional-de-bioseguridad/ Métodos ac-de-bioseguridad/](https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comité-institucional-de-bioseguridad/Métodos-ac-de-bioseguridad/)
33. Rechazo [Internet]. Concepto de – Definición de. ConceptoDefinicion.de; 2015 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/rechazo/>
34. Sociología [Internet]. Significados. 2014 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/sociologia/>
35. Quiroa M. Demografía [Internet]. Econopedia. 2020 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/demografia.html>
36. Ejecutar – Definición y sinónimos de ejecutar en el diccionario español [Internet]. Educalingo.com. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/ejecutar>
37. Epidemiología – Centro de Estudios y Servicios en Salud [Internet]. www.uv.mx. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/étodos/cess/étodos-aci-y-extension/epidemiologia/>
38. Sanitas. La relación sexual [Internet]. Sanitas. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/étodos-aci/aparato-genital-femenino/sin012103wr.html>
39. Definición de Patógeno [Internet]. Enciclopedia.net. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://enciclopedia.net/patogeno/>

40. ¿Qué es la abstinencia sexual? [Internet]. Sexperto. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://sexperto.co/pregunta/que-es-laabstinenciasexual>
41. Concepto de controversia [Internet]. Deconceptos.com. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/controversia>
42. Pérez J., Merino M. Intransigente [Internet]. Definición. De; 2018 [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/intransigente/>
43. Zidovudina [Internet]. Aeped.es. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/étodosac>
44. Definición de DIDANOSINA [Internet]. Significado88.com. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.meaning88.com/dictionary/didanosine>
45. Estavudina [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a694033-es.html>
46. Emtricitabina [Internet]. Aeped.es. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/étodosación>
47. Carrasco S. Pobreza y Exclusión Social desde la perspectiva de género en la Comunidad Autónoma de Euskadi: analizando los procesos de empobrecimiento y exclusión social de las mujeres a través de sus discursos. [España]: Universidad del País Vasco; 2018.
48. López M. “Estigma y discriminación y su vinculación con el derecho humano a la salud de las personas que viven con VIH: análisis de los conocimientos, formación académica, concepciones y actitudes de los estudiantes de las licenciaturas en psicología y enfermería de la UASLP”. [México]: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2019.

49. Congreso de la Sociedad Europea del Sida. La Covid-19 ha incrementado la exclusión social de las personas con VIH [Internet]. ERESVIHDA. 2021 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.eresvihda.es/reportaje/la-covid-19-ha-incrementado-la-exclusion-social-de-las-personas-con-vih/>
50. Gonzales I., “Vulnerabilidad social y política al VIH-SIDA” [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2019. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/analisis/article/view/6441>
51. Telpiz S. Diseño y validación de un instrumento para medir la vulnerabilidad al VIH en adolescentes escolarizados en colegios. [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2021.
52. Calle L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos. Mayo a Julio 2018. [San Juan – Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2018.
53. Fernández A. Calidad de Vida de las Personas que Viven con Vih/Sida (Pvvs), en Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (Targa) con Manifestaciones Dermatológicas En Consulta Externa de Dermatología en el Hospital Regional Lambayeque, en el 2017 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad de San Martín de Porres; 2017. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4450/fernandez\\_lace.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4450/fernandez_lace.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
54. Carrasco A. Factores Asociados al Conocimiento del Vih/Sida en Usuarios que Asisten al Policlínico Doctor Nixon-Bagua Grande, 2021. [Bagua Grande – Perú]; 2021.
55. Barrientos Y. Conocimientos y Actitudes para la Prevención de las ITS/VIH-SIDA en Estudiantes del Quinto Año de Educación Secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru – Tumbes 2019. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2019.



56. Gonzáles G. “Relación de la pobreza en los adultos jóvenes con la exclusión y desigualdad social en el Centro Poblado Villa Puerto Pizarro, Tumbes. 2017” [Internet]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38789/Gonzales\\_MG.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38789/Gonzales_MG.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Arévalo L. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia en pacientes con TARGA, Hospital Regional Tumbes, Tumbes 2020. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2020.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO: 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

yo.....con D.N.I.....,acepto, participar en la investigación: Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes, 2023, asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento del investigador y de su asesor, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlas con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, consiento participar de la presente investigación.

Tumbes.....del 2023

---

FIRMA DEL COLABORADOR

## ANEXO: 2

### CUESTIONARIO

#### Exclusión social en pacientes con VIH en el Distrito de Tumbes, 2023.

##### I. Presentación:

Estimado (a) usuario en la presente investigación tiene por finalidad encontrar información relacionada con el “la exclusión social en pacientes con VIH/SIDA en el Distrito de Tumbes, 2023” Tiene por la misma que será confidencial, por lo cual se solicita la veracidad de la información que usted proporciona, además se guardará el anonimato.

- **Instrucciones:** Lea cuidadosamente las preguntas y responda o marque con una (x), según corresponda:

##### II. Información General.

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Ocupación: \_\_\_\_\_
3. Lugar de Procedencia:
  - ( ) Tumbes
  - ( ) contralmirante villar
  - ( ) Zarumilla
  - ( ) Otro

#### VARIABLE 1: Exclusión Social

En el siguiente Instrumento explicaremos como se desarrollará el cuestionario que va constituida de 20 preguntas, donde describiremos lo más importante planteado en los objetivos.

#### PUNTAJE ASIGNADO POR CADA RESPUESTA

ITEM	PUNTAJE
Siempre	1
Casi Siempre	2
A veces	3
Casi Nunca	4
Nunca	5

<b>Indicador / Ítems</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Nunca</b>
<b>i. ECONOMICOS</b>					
1. ¿Usted está recibiendo algún tratamiento, para alguna enfermedad infectocontagiosa y/o de transmisión sexual?					
2. ¿Usted Cumple con el tratamiento de TARGA?					
3. ¿Usted trabaja?					
4. ¿Usted recibe buen trato en su centro laboral?					
5. ¿Han aumentado sus gastos desde que se enteró de su enfermedad?					

<b>Indicador / Ítems</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Nunca</b>
<b>i. SOCIALES</b>					
6. ¿Cree usted que la pobreza es un factor de exclusión para las personas que sufren enfermedades infectocontagiosas y/o de transmisión sexual?					
7. ¿Usted reconoce que, en la religión, existe exclusión social con los pacientes con alguna enfermedad?					
8. ¿Conoce a alguien que padezca de exclusión social dentro de su comunidad?					
9. ¿Recibe educación sanitaria acerca de su enfermedad?					
10. ¿Tiene conocimiento que existen programas que brindan tratamientos completos y seguros para combatir enfermedades infecto					

contagiosas y de transmisión sexual?					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Indicador / Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
<b>i. PSICOLOGICO</b>					
11. ¿Cree usted que el estrés y la angustia en una persona con enfermedad de transmisión sexual podrían agravar su estado de salud y ocasionar la muerte?					
12. ¿Recibe apoyo de su familia?					
13. ¿Ha sentido alguna discriminación en su familia?					
14. ¿Cree usted que la depresión es consecuencia de la exclusión social?					
15. ¿Alguna vez se ha sentido aislado por parte de la comunidad?					

Indicador / Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
<b>i. DEMOGRAFICO</b>					
16. ¿Cree usted que, en Tumbes, tanto varones como mujeres, se enferman por el poco conocimiento de enfermedades infectocontagiosas y/o de transmisión sexual?					
17. ¿Cree usted que el SIDA es una enfermedad solo de homosexuales?					
18. ¿Cree que, en la Región Tumbes existe el mayor número de infectados por VIH?					
19. ¿Cree que el problema migratorio es la causa de que haya aumentado el número de infectados por					

VIH?					
20. ¿Conoce si el mayor número de muertes por SIDA se ha dado en la región tumbes?					

### **ESCALA DE VALORACIÓN**

✓ 15- 25 si existe exclusión social

✓ 5 – 12 no existe exclusión social

## ANEXO: 3

### JUICIO DE EXPERTOS

#### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento (encuesta) que hace parte de la investigación. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: PEREZ URRUCHI ABRAHAM EUDES

FORMACION ACADEMICA: DOCTOR EN EDUCACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.



Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		



  
Pé. Abraham Eudes Pérez Urruchi  
C. P. P. 1188

FECHA \_\_08 MAYO 2023

FIRMA Y SELLO



**G. CONTENIDO**

**Instrumento No 1**

Ítems (número de preguntas, reactivos, que tiene los instrumentos)	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		ESCALA DE CALIFICACION	OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1. ¿Usted está recibiendo algún tratamiento, para alguna enfermedad infectocontagiosa y/o de transmisión sexual?									X			
2. ¿Cumple con el tratamiento?									X			
3. ¿Usted trabaja?									X			
4. ¿Usted recibe buen trato en su centro laboral?									X			
5. ¿Sus ingresos económicos superan los 2500 soles?									X			
6. ¿Cree usted que la pobreza es un factor de exclusión para las personas que sufren enfermedades?									X			





infectocontagiosas y/o de transmisión sexual?																				
7. ¿Usted reconoce que en la religión existe exclusión social con los pacientes con alguna enfermedad?																				X
8. ¿Conoce a alguien que padezca de exclusión social dentro de su comunidad?																				X
9. ¿Recibe educación sanitaria acerca de su enfermedad?																				X
10. ¿Tiene conocimiento que existen programas que brindan tratamientos completos y seguros para combatir enfermedades infecto contagiosas y de transmisión sexual?																				X
11. ¿Cree usted que el estrés y la angustia en una persona con enfermedades de transmisión sexual podrían agravar su estado de salud y ocasionar la muerte?																				X
12. ¿Recibe apoyo de su familia?																				X
13. ¿Ha sentido alguna discriminación en su familia?																				X



14. ¿Cree usted que la depresión es consecuencia de la exclusión social?																				X
15. ¿Alguna vez se ha sentido aislado por parte de la comunidad?																				X
16. ¿Quiénes cree usted que se enferman más de VIH las mujeres que los varones?																				X
17. ¿Cree usted que el SIDA es una enfermedad solo de homosexuales?																				X
18. ¿Cree que, en la Región Tumbes existe el mayor número de infectados por VIH?																				X
19. ¿Cree que el problema migratorio es la causa de que haya aumentado el número de infectados por VIH?																				X
20. ¿Conoce si el mayor número de muertes por SIDA se ha dado en la región tumbes?																				X
ASPECTOS GENERALES																				
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										X										
Los items permiten el logro del objetivo de la <del>evaluación</del> <b>evaluación</b>										X										
Los items están distribuidos en forma lógica y secuencial										X										



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sigüera los ítems añadir										X			
VALIDEZ													
APLICABLE										NO APLICABLE			
X													
VALIDADO POR ABRAHAM EUJES PEREZ URRUCHI										FECHA: 08 MAYO 2023			
 P. Eujes Perez Urruchi C.A.P. P. E.										FIRMA			
FIRMA													

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento (**encuesta**) que hace parte de la investigación. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ:  
MILAGROS LOPEZ GARCIA

FORMACION ACADEMICA: Mg. En Salud Familiar y Comunitaria.]

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
6	Los ítems son claros y entendibles.	x		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

FECHA \_\_\_\_\_ 14-04-2023 \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO



Milagros López García  
CEP N° 340-  
Mg. SP-618842



F. CONTENIDO

Instrumento No 1

Items (número de preguntas, reactivos, que tiene los instrumentos)	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		ESCALA DE CALIFICACION	OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1. ¿Usted está recibiendo algún tratamiento, para alguna enfermedad infectocontagiosa y/o de transmisión sexual?	x		x		x		x		x			
2. ¿Concurre habitualmente algún centro de salud?	x		x		x		x		x			
3. ¿Cumple con el tratamiento?	x			x	x		x		x			
4. ¿Usted trabaja?	x		x		x		x		x			
5. ¿Usted recibe buen trato en su centro laboral?	x		x		x		x		x			
6. ¿Ha sentido algún rechazo en centro laboral?	x		x		x		x		x			



7. ¿Sus ingresos económicos superan los 2500 soles?	x		x		x		x		x			
8. ¿Han amento sus gastos?	x		x		x		x		x			
9. ¿Cree usted que la pobreza es un factor de exclusión para las personas que sufren enfermedades infectocontagiosas y/o de transmisión sexual?	x		x		x		x		x			
10. ¿Usted reconoce que en la religión existe exclusión social con los pacientes con alguna enfermedad?	x		x		x		x		x			
11. ¿Conoce a alguien que padezca de exclusión social dentro de su comunidad?	x		x		x		x		x			
12. ¿Usted reconoce que en su comunidad existe la exclusión social?	x		x		x		x		x			
13. ¿Recibe educación sanitaria acerca de su enfermedad?	x		x		x		x		x			
14. ¿Cree usted que el estrés y la angustia en una persona con enfermedades de transmisión sexual podrían agravar su estado de salud y ocasionar la muerte?	x		x		x		x		x			
15. ¿Tiene conocimiento que existen programas que brindan tratamientos completos y seguros para combatir	x		x		x		x		x			




UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

enfermedades infecciosas y de transmisión sexual?														
16. ¿Alguna vez se ha sentido rechazado por la enfermedad que padece?	x		x		x		x		x					
17. ¿Conoce usted de personas con alguna enfermedad infecciosa y/o de transmisión sexual, sufren o han sufrido discriminación o exclusión social por parte del personal de salud?	x		x		x		x		x					
18. ¿Haría respetar sus derechos, ante alguna discriminación que padeciera?	x		x		x		x		x					
19. ¿Recibe apoyo de su familia?	x		x		x		x		x					
20. ¿Ha sentido alguna discriminación en su familia?	x		x		x		x		x					
ASPECTOS GENERALES										Si	No			
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										x				
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x				
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x				
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										x				



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ														
APLICABLE										NO APLICABLE				
x														
SI APLICABLE														
VALIDADO POR: Milagros López García										FECHA: 14-04-2023				
FIRMA:  Lic. Milagros López García CEP N° 340- ME 14-01316										FIRMA				



F. CONTENIDO

Instrumento No 1



Ítems (número de preguntas, reactivos, que tiene los instrumentos)	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		ESCALA DE CALIFICACION	OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1. ¿Usted está recibiendo algún tratamiento para alguna enfermedad infectocontagiosa y/o de transmisión sexual?	X		X				X	X		X		
2. ¿Concorre habitualmente a algún centro de salud?	X		X				X	X		X		
3. ¿Cumple con el tratamiento?	X		X				X	X		X		Dirige la pregunta respetando a la persona entrevistada. Debería especificar que tratamiento.
4. ¿Usted trabaja?	X		X				X	X		X		
5. ¿Usted recibe buen trato en su centro laboral?	X		X				X	X		X		
6. ¿Ha sentido algún rechazo en su centro laboral?	X		X				X	X		X		
7. ¿Sus ingresos económicos superan los 2500 soles?	X		X				X	X		X		La pregunta no tiene enfoque,



8. ¿Han aumentado sus gastos?		X	X				X	X			X		Corregir error de escritura La pregunta no tiene enfoque, parece incompleta, puede completarla indicando en que aumentaron desde que se enteró de su enfermedad
9. ¿Cree usted que la pobreza es un factor de exclusión para las personas que sufren enfermedades infectocontagiosas y/o de transmisión sexual?	X		X				X	X		X			
10. ¿Usted reconoce que en la región existe exclusión social con los pacientes con alguna enfermedad?	X		X				X	X		X			
11. ¿Conoce a alguien que padezca de exclusión social dentro de su comunidad?	X		X				X	X		X			
12. ¿Usted reconoce que en su comunidad existe la exclusión social?	X		X				X	X		X			
13. ¿Recibe educación sanitaria acerca de su enfermedad?	X		X				X	X		X			
14. ¿Cree usted que el estrés y la angustia en una persona con enfermedades de transmisión sexual podrían agravar su estado de salud y ocasionar la muerte?	X		X				X	X		X			
15. ¿Tiene conocimiento que existen programas que brindan tratamientos completos y seguros para combatir enfermedades infecto contagiosas y de transmisión sexual?	X		X				X	X		X			

## ANEXO: 4

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Cálculo de Validez del Instrumento

Para determinar la validez estadística del instrumento se aplicó la prueba de concordancia entre jueces.

Prueba de Concordancia entre los Jueces:

$$b = \frac{ta \times 100}{ta + td}$$

Siendo:

'Ta' = n° total de acuerdos;

'Td' = n° total de desacuerdos;

'b' = Grado de concordancia entre jueces.

Donde si 'b' es igual a 0.70 es Aceptable; 0.70-0.80 es Bueno; y Excelente por encima de 0.90.

ITEMS	Criterios	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	1	1	1	3
3	La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	3
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización	1	1	1	3

	de la variable.				
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	3
6	Los ítems son claros y entendibles. (ítems 1 al 20)	1	1	0	3
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación. (ítems 1 al 20)	1	1	1	3
		7	7	6	21

Donde:

1= De acuerdo

0= Desacuerdo

Entonces:

$$b' = (21 / (21+1)) \cdot 100$$

$$b' = 95\% (0.95)$$

- ✓ El resultado es que el 95% de las respuestas de los jueces concuerdan. Dando a entender que el grado de concordancia entre los jueces es excelente con un 0.95.



La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el **Alfa Cronbach**.

Item	J1	J2	J3	SUMA
1	3	3	3	9
2	4	3	4	11
3	4	4	4	12
4	4	4	4	12
5	4	3	4	11
6	4	4	4	12
7	4	3	3	10
8	4	4	4	12
9	4	4	3	11
10	4	4	4	12
11	3	3	4	10
12	4	3	3	10
13	4	4	4	12
14	3	3	3	9
15	4	4	3	11
16	4	4	4	12
17	4	4	4	12
18	4	3	3	10
19	3	4	4	11
20	4	4	4	12
varianza	0.16	0.24	0.2275	221

k	20
varianza de	0.6275
varianza t	221

Alfa de cron      1.04

valor de alfa de cronbach para los 20 items de una muestra piloto de 3 jueces expertos para la validacion

Alfa de Cronbach	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$
k= Numero de items	
v= varianza de cada items	
vt= varianza total	

Escala de calificación		
0	ante o no representativo	
1	de revisión para ser representativo	
2	de revisión para ser representativo	
3	ante o representativo	
4	relevante y representativo.	



