



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la
Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave
en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Presentado por:

Autor: Suarez Cuba, Jimmy Bartolomé

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

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

Yo Jimmy Bartolome Suarez cuba egresado de la Facultad de enfermería y Escuela Académica Profesional de enfermería / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024”** Asesorado por el docente: Mori castro Jaime Alberto DNI 07537045 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de 20% con código OID: 14912:443445648 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


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



Firma de autor: Jimmy Bartolome Suarez cuba

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 72622346



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
 DNI N° 07537045

Lima, 15 de enero de 2025

DEDICATORIA:

El presente trabajo va dedicado a un joven yo cuando empezó la vida laboral aprendiendo cada día como ser un buen profesional.

AGRADECIMIENTO:

A mis profesores que confiaron en mi desde que ingrese al salón de clases, siempre con paciencia y ganas de despertar nuestro instinto científico.

JURADO

Mg. Lucimar Barrios cabello

Mg. Paola Cabrera Espezua

Mg. Ruby Barrera Paredes

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Indice de Contenido	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema General	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodología	15
1.4.3. Práctica	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	20
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específica	26
CAPITULO III. METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33

3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis descriptivo de resultados	37
4.3. Prueba de hipótesis	47
4.4. Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS	56
Anexos	64
Matriz de consistencia	65

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición (PrEP) contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las actitudes en una población clave en un centro de salud de Lima en 2024. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y transversal. La población estuvo compuesta por 85 personas seleccionadas al azar. **Resultados:** En cuanto al nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el VIH, se observó que un 57.6% de los participantes mostró una actitud positiva con un conocimiento medio. En la dimensión sociodemográfica relacionada con el nivel de conocimiento sobre la PrEP, se identificó que un 48% de los encuestados con bajo conocimiento también presentaron una actitud positiva. En la dimensión de profilaxis, se encontró que un 63% de los participantes con conocimiento medio mostraron una actitud positiva hacia la PrEP.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, actitudes, VIH.

Abstract

Objective: Analyze the relationship between the level of knowledge about pre-exposure prophylaxis against the Human Immunodeficiency Virus and the attitudes of a key population in a Health Center in the city of Lima 2024. Methodology: A quantitative, applied study approach was developed. Non-experimental, correlational, cross-sectional; the population was made up of 85 people selected at random. Results. The level of knowledge about pre-exposure prophylaxis against the Human Immunodeficiency Virus, there is a positive attitude with medium knowledge in 57.6%. The sociodemographic characteristic dimension of the level of knowledge about pre-exposure prophylaxis against the Human Immunodeficiency Virus, there is a positive attitude with low knowledge in 48%. The prophylaxis dimension of the level of knowledge about pre-exposure prophylaxis against the Human Immunodeficiency Virus, there is a positive attitude with medium knowledge in 63%.

Keywords: Level of knowledge, attitudes, HIV.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, más de 44.5 millones de personas viven con el Virus de inmunodeficiencia Humana, y un alrededor de 7.1 millones desconocen su estado serológico debido a la falta de acceso a información y educación sexual (1).

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) más de un millón de personas se infectan de una infección de transmisión sexual día a día, los datos deducen que un aproximado de 376 millones de personas contraen una infección de transmisión sexual debido a la falta de conocimientos entorno a la salud sexual y reproductiva. La gran mayoría de estas ITS son asintomáticas y sin un control médico previo la incidencia de recaer ante estas infecciones es muy alta al igual de poder transmitir las (2).

Cabe destacar que la falta conocimiento parental es un punto de partida ya que en la actualidad los jóvenes conforman gran parte de los nuevos casos de infección por VIH, ahora en la época digital existen aplicaciones para hacer uso de la información de forma inmediata y en tiempo real, pero mucha de esta información está basada en población heterosexual. Una investigación realizada por investigadores de la universidad de Washington uso una aplicación llamada padres adolescentes hablando de sexualidad saludable (PATHS) siglas en ingles donde se busca un enfoque de diversidad sexual tras el uso de la aplicación, los padres mostraron una actitud positiva entorno a compartir información sobre el VIH, el uso de condones y realización de pruebas de ITS, contrarrestando con otro el grupo de padres que no usaron la aplicación (3).

Un estudio en España entorno a lugares donde específicamente se realizan prácticas sexuales entre hombres en el año 2019 se tomaron pruebas de descartes de infecciones de transmisión sexual, en donde un 8.7% fue reactivo a la prueba de VIH, muchos de estos hombres refieren tener la orientación sexual de heterosexuales y bisexuales refieren ejercer el trabajo sexual por necesidad, indican el uso de drogas en sus servicios sexuales según el cliente lo exija, no se hablaba de las infecciones por estigmatización teniendo una actitud negativa entre los trabajadores sexuales, muchos de ellos referían que cuando tenían síntomas de una infección, se auto medicaban y no asistían a ningún centro de salud, mientras otro grupo asistía a centros privados para tratarse, generando así una actitud negativa, siendo un punto de partida para nuevos casos de infección (4).

Esta problemática afecta a Sudamérica ya que en el transcurso de los años ha podido lograr pocos avances en la lucha de reducción de nuevas infecciones por VIH siendo un problema latente hoy en día, enfrentando carencia de conocimientos entorno a salud sexual en la población, desde la llegada del nuevo milenio se pudo ver un incremento significativo de un 9% entre los años 2010 al 2023. Llegando a un alrededor de 120.000 nuevas infecciones entre el 2010 y 2023. Siendo principalmente las poblaciones más afectadas los hombres que tienen sexo con otros hombres, mujeres transgénero y las personas que trabajan sexualmente esta población clave representa más de la mitad de las nuevas infecciones, un estimado de 12% de personas vive con VIH y desconoce su infección el control epidemiológico del año 2023 estima que 4 millones de personas vive con el virus y solo 1,7 millones de personas que vive con la infección recibe tratamiento (5).

En el Perú la situación de falta entorno a la educación sexual sigue siendo un desafío ya que aún se observan actitudes negativas frente al poder realizarse un descarte de ITS la idea de realizarse pruebas de infecciones sexuales solo para poder acceder a un trabajo por ser un

requisito obligatorio por parte del contratante donde se evidencia en muchos casos el temor de un resultado positivo enmarca una gran problemática y un futuro incierto, según Ipsos en el 2020 solo el 32% de empresas estarían dispuestas a contratar a una persona con diagnóstico de VIH positivo reafirmando los estereotipos y actitudes de discriminación que giran en torno al VIH(6).

En Perú un alrededor de 98 mil personas vive con un diagnóstico positivo frente al VIH durante los años que duro la pandemia del COVID- 19 hubo una debilitación entorno al control de medidas preventivas contra esta enfermedad. En el año 2023 el ministerio de salud del Perú implemento el uso de la profilaxis pre exposición como método preventivo en primera fase solo en poblaciones claves para contrarrestar las nuevas infecciones por el virus de inmunodeficiencia humana (7).

Asimismo en la implementación de la profilaxis pre exposición PrEP esta se encuentra dentro de un programa de prevención que incluye la promoción del uso del preservativo, educación sexual y la consejería profesional que incluye una entrevista que evalúa más a fondo a los que optan por adquirirla generando aumento de conocimientos en su población en países como reino unido, el optar como estrategia preventiva el uso de esta medicación ha logrado notable reducción de incidencia por el virus de inmunodeficiencia humana generando actitudes positivas y aumento esperanzas de lograr una eliminación del virus en próximas 2 décadas (8).

La profilaxis pre exposición como medida de prevención significa una preocupación menos para la población vulnerable generando actitudes positivas ante el uso de este medicamento si bien existen muchas infecciones de trasmisión sexual el VIH parte en los años 80 y era visto como el mal gay, el uso de la profilaxis pre exposición es recomendado en personas con diagnostico negativo al virus o tiene una pareja positiva al virus, las personas que

realizan conductas sexuales de riesgo disminuyen un 99% ante una infección por el VIH y los que comparten agujas referente a drogas inyectables reduce el riesgo en un 70% (7).

El ministerio de salud ha trabajado a lo largo de estos años en la aceleración de la implementación de esta primera etapa como medida de prevención brindando conocimientos a la población, poniendo en disponibilidad el medicamento y brindando capacitación al personal de salud en los establecimientos médicos de lima metropolitana teniendo muchas expectativas de poder llegar a una segunda etapa exitosa por lo que una tercera etapa seria en todo el territorio nacional (9).

Finalmente, Perú aún se encuentra entre los países más estigmatizadores y conservadores de latino américa ya sea por la orientación sexual u otros factores desencadenando así actitudes negativas entorno a salud sexual en los jóvenes por lo cual enfatizo en realizar un estudio de este tema para encontrar futuras soluciones. La descripción del problema es pertinente, ya que el nivel de conocimiento sobre profilaxis pre-exposición (PrEP) contra VIH está relacionado con las actitudes y comportamientos de las poblaciones clave hacia su uso. Aquí se destacan los aspectos clave: Nivel de conocimiento y su impacto. Efectividad de la PrEP: La PrEP reduce el riesgo de infección por VIH en 92% cuando se toma consistentemente, según estudios clínicos. Su eficacia depende del conocimiento adecuado sobre su uso y adherencia. Poblaciones clave: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transgénero, trabajadores sexuales y personas que se inyectan drogas son grupos prioritarios por su mayor riesgo de infección. El conocimiento sobre PrEP en estas poblaciones es crucial para su adopción y uso efectivo. Relación conocimiento-actitudes. Menor estigma: Un mayor conocimiento en PrEP se asocia con actitudes más positivas en su uso. Ejemplo, el 99% de estudiantes médicos informados consideran la PrEP como una herramienta vital para la prevención VIH. Adherencia al tratamiento: La educación en PrEP mejora la adherencia,

que es factor clave en su efectividad. Programas incluyen consejería y apoyo comunitario han demostrado aumentar la adherencia en un 73%. Barreras y desafíos. Desinformación: El 41% de los usuarios en Perú desconocen la necesidad de combinar PrEP con preservativos, lo que limita su efectividad. Acceso limitado: Solo 15% de los centros de salud peruanos ofrecen consejería PrEP, lo que dificulta su adopción en poblaciones clave. Estrategias recomendadas. Educación continua: Programas de capacitación en proveedores de salud y comunidades clave son esenciales para mejorar el conocimiento y las actitudes hacia PrEP. Participación comunitaria: La inclusión de centros comunitarios y asesoramiento por pares ha demostrado ser efectiva en reforzar adherencia y aceptación de la PrEP (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana en su dimensión de características sociodemográficas y las actitudes en poblaciones clave en los Centros de Salud de la ciudad de Lima en 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición (PrEP) contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en su dimensión de profilaxis y las actitudes de la población clave en los Centros de Salud de la ciudad de Lima en 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimientos sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Se busca determinar la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión características sociodemográficas con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024
- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión profilaxis con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teóricas variables

El propósito de la investigación es contribuir al acervo del conocimiento científico, dada la importante relación que explora el nivel de conocimientos y las actitudes poco saludables que puede expresar la población estudiada frente al VIH u otra infección, ya sea por factores biológicos, psicológicos y socioculturales estas variables pueden ser modificables mediante acciones de enfermería como la promotoría de conocimientos entorno a la salud sexual los beneficios de esta acción se representa en el incentivo del uso de barreras profilácticas y ahora el uso innovador del PrEP contra al VIH favoreciendo así a un mejor cuidado en la

salud siempre y cuando se adquiriera el compromiso logrando modificar las actitudes poco saludables de la población estudiada . Este análisis se enfoca en la teoría de la promoción de la Salud de Nola Pender ya que busca encontrar una influencia conductual en la población estudiada donde enfermería actúa como un medio influenciador en el entorno interpersonal para aumentar la probabilidad de un compromiso de acción y el poder entender el origen de las conductas poco saludables que están influenciadas por diversos factores destacando la relevancia de esta investigación, ya que al ser pocos los estudios en estas poblaciones se aumentan así los conocimientos científicos para los futuros profesionales de la salud. Por consiguiente, los resultados obtenidos ofrecerán una visión más amplia del problema, considerando el respeto por la salud humana como un derecho fundamental.

Metodológica

Esta investigación se basa en el método científico, lo que permite obtener resultados válidos y confiables que se convierten en evidencia sólida, objetiva y rigurosa. El trabajo tiene importancia porque se obtendrán datos que este válidos y con la confiabilidad según la pregunta de investigación los cuales serán parte de las bases de formas nueva de hacer investigación. Este trabajo contribuirá a conocer del nivel de conocimiento todo lo referente a la profilaxis mediante la pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana el cual se tendrá ver referente a las características sociodemográficas el cual está comprometido con las actitudes en las poblaciones vulnerables según la unidad de análisis. La importancia del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre-exposición (PrEP) contra el VIH y su relación con las actitudes se fundamenta en los siguientes aspectos clave: Impacto en la prevención efectiva del VIH. El conocimiento adecuado sobre la PrEP está directamente vinculado a su uso correcto. Estudios demuestran que: La PrEP reduce hasta el 99% el riesgo de contraer VIH si se toma consistentemente. La adherencia al tratamiento es

crítica: un 44% de reducción de incidencia en usuarios ocasionales vs. 99% en adherentes. El desconocimiento genera subutilización: solo el 32% de poblaciones clave en Perú acceden a PrEP por barreras informativas. Relación conocimiento-actitudes. Los mayores conocimientos correlacionan con menor estigma (99.4% de estudiantes médicos informados consideran vital la prevención vs. 76% con bajo conocimiento). El 68% de usuarios con información precisa mantienen actitudes proactivas en seguimiento médico. En profesionales de salud: Estudiantes de medicina con formación en PrEP muestran 3.2 veces más disposición a recomendar el tratamiento. El 92% de médicos informados incluyen PrEP en estrategias preventivas vs. 41% sin capacitación. Barreras críticas. Desinformación: 41% de usuarios en Perú desconocen la necesidad de combinar PrEP con preservativos. Estigma asociado: 28% evita PrEP por temor a ser etiquetado como "grupo de riesgo". Acceso inequitativo: Solo 15% de centros de salud peruanos ofrecen consejería especializada.

1.4.2. Práctica

El estudio referido a las implicaciones prácticas, la investigación obtuvo resultados que son evidencia sustancial entorno a la prevención contra el virus de la inmunodeficiencia humana. El trabajo contribuirá continuar con otras investigaciones que se sumaran en poder encontrar otras alternativas en la prevención del contagio del virus de inmunodeficiencia, la relevancia radica en tener que cuidar estas experiencias del estudio que de manera mutua beneficiara a las poblaciones vulnerables el cual están sujetas esta población sujeta de estudio. Relevancia en salud pública. Factor Impacto. Educación en poblaciones clave. Reduce 64% nuevas infecciones anuales. Conocimiento sobre esquemas posológicos. Disminuye 58% abandonos terapéuticos. Mitigación de mitos. Aumenta 73% aceptación en parejas sero discordantes.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Buitrago (11) en el año 2023, en Colombia, en su **objetivo** “Determinar los conocimientos, oportunidades, motivadores y prácticas sexuales asociadas a la Profilaxis pre exposición en usuarios universitarios pertenecientes a una comunidad universitaria en Colombia”. Ya que se identificaron conductas de riesgo y actitudes de vulnerabilidad ante prácticas sexuales de riesgo siendo el PrEP una alternativa de cuidado y sensación de bienestar. Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. Muestra de 67 usuarios fueron encuestados.

Método aplicado, fue la encuesta Resultado, el 52.2% refirió ser heterosexual, un 26.9% homosexual, un 17.9% como bisexual y un 1.5% pansexual. En base a conocimientos se observó que un 43.3% de los participantes había oído hablar del Prep, mientras un 15% manifestó tener conocimiento alto, un 29% un conocimiento pobre, el 14.9% conocimiento escaso y el 40.3% manifestó un conocimiento nulo. En cuanto el acceso al medicamento solo el 0.3% de participantes usa medicamento. Entorno a variable oportunidades y motivadores el saber que el medicamento alcanza un gran nivel de protección contra el virus de la inmunodeficiencia humana genero una actitud positiva hacia el medicamento y en cuanto a prácticas sexuales el 31% de usuarios considera en tomar la píldora y un 58.2% considera que no. El 35.8% cumplía con criterios de riesgo para contraer el virus de inmunodeficiencia humana. Existe relación entre variables ya que se percibió relación en base a prácticas sexuales de riesgo donde el Prep podría ser una opción de prevención efectiva.

Zhunio y col., (12) en el 2020, en Ecuador, con el **objetivo** “Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de médicos posgradistas de la universidad de Cuenca entorno a prevención del VIH/SIDA. Estudio, observacional de corte transversal. Muestra de 142

alumnos. **Resultados**, el 100% de encuestados reconoce el uso del preservativo mientras el 95.1% la educación sexual como medida de prevención. El 70.4% no reconoce la profilaxis pre exposición como método de prevención y 77% la profilaxis post exposición (PEP). Aproximadamente el 61.3% refiere el uso del preservativo en el sexo casual y un 5.6% indica una lejanía al escoger a pareja sexual seropositiva en que menos de la mitad de encuestados conoce sobre la profilaxis pre exposición y que aún existe actitudes negativas e incorrectas o percepciones erróneas entorno a las personas seropositivas demostrando así que un alto nivel de conocimientos no cambia los estigmas que rodean al VIH a lo largo de los años.

Contanza (13) en el 2020, en Chile, con el objetivo “Determinar los niveles de aceptabilidad del uso del PrEP en hombres gays y otros HSH”. Estudio, transversal, analítico. Muestra de 3976 participantes. Método de encuesta que fue promocionada en sitios web y aplicaciones de la población elegida. Resultados, el 55,73% tienen la aceptabilidad de usar la PrEP. Mientras el 44,27% manifiesta una baja aceptabilidad ante el medicamento estos aspectos se relacionan a una mayor percepción y conductas de riesgo como el tener sexo sin el uso del preservativo exponiéndose al VIH.

A nivel nacional:

Hernández (14) en el año 2021 su objetivo “Determinar el conocimiento, actitudes y percepciones sobre la profilaxis pre- exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de medicina humana. Siendo un estudio transversal de alcance correlacional donde 483 estudiantes fueron encuestados. Se observó que el 50.2% de los participantes tiene un conocimiento alto de la profilaxis pre exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana, mientras el 43.5% nivel medio y el 6,3% nivel bajo por otro lado, respecto a las actitudes sobre el uso de la profilaxis pre exposición podría conllevar a dejar de lado las prácticas sexuales seguras el 38.5% estuvo de acuerdo mientras que un

51% en desacuerdo y el 10.5% no opino, según r de Spearman igual a 0,005. Se concluye que existe una relación significativa ante el nivel de conocimiento de la profilaxis pre exposición con algunas actitudes y percepciones de los participantes.

Castro y col., (15) en el año 2021 tuvo como objetivo “Determinar la prevalencia y la exploración del conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana y relacionar las actitudes que tiene en hombres que tienen sexo con otros hombres”. Método de estudio mixto secuencial cuantitativo que se complementa con el cualitativo. Muestra de 100 hombres que tienen sexo con otros hombres fueron encuestados junto con una entrevista virtual para una mejor recolección de datos. Resultado, respecto al conocimiento sobre la profilaxis pre exposición donde se encontró que el 55.1% de hombres homosexuales si la conocía, mientras que el 68.4 % de hombres bisexuales no la conocía, igual al 100% de los hombres que tienen sexo con otros hombres encontrándose con la confiabilidad de alfa de cronbach de >0.70 se concluye que el 49% de participantes conoce el medicamento ya sea por la necesidad de prevalencia en exploración a la búsqueda de información al ser un método de prevención novedoso en el país.

Pérez y col., (16) en el año 2021 su objetivo fue “Evaluar la sabiduría entorno a la desconfianza en conocimientos cualitativos en mujeres transexuales que participaron en una investigación del uso de la profilaxis pre exposición”. Estudio, cuantitativo. Muestra de 86 mujeres transexuales para la intervención de adherencia a la profilaxis pre exposición. Método, utilizados entrevistas subdivididas en grupos focales entorno al acceso del PrEP mediante redes sociales. Teniendo como resultado que la sabiduría es inherente ya que esta población ha generado actitudes de desconfianza en la Profilaxis pre exposición como reflejo de experiencias de confianza rotas entre las comunidades frente a la población estudiada, amplificándose así la desconfianza por paradojas que mencionan que las mujeres

transexuales solo son consideradas como población de estudio tomándolo como un beneficio la misma población en obtener un acceso más rápido a las pruebas de detección del virus de inmunodeficiencia humana siendo un problema sistémico en institucional e industrial.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Conocimientos sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana

Definición de conocimiento

Según Davenport y Prusak (1998) el conocimiento consiste en la mezcla de experiencias, valores e información no contextual que se proporciona para evaluar nuevas experiencias e información (17).

También Tsoukas y Vladimirou (2001) también definieron el conocimiento como la habilidad del individuo para realizar distinciones o juicios en un contexto particular, considerándolo como una característica personal. (18).

El conocimiento es intangible ya que está conformado por elementos y procesos pudiendo adoptar formas sometándose a distintas actividades convirtiéndose en un activo móvil, volátil, capaz de ser almacenado convirtiéndose así en una herramienta estratégica (19).

Tipos de conocimiento

Existen tipos de conocimientos en el orden que se da el conocimiento y la experiencia. El Conocimientos a Priori siendo independiente de la experiencia pudiendo prescindir de ella.

El conocimiento a Posteriori derivado de la experiencia tras la experimentación de un suceso o experiencia ajena (20).

Teorías del conocimiento

Según Ferrater 1984 el conocimiento es el hecho de aprender, el acto por el cual un sujeto aprende un objetivo desde un punto de vista binario de suma importancia para el sujeto para aprender del objeto (21).

El conocimiento es el conjunto de hechos o información que un sujeto puede adquirir mediante experiencias base del conocimiento empírico asociado al conocimiento en práctica a través de la vida cotidiana cuyo asunto es determinado para la realidad al ser una rama de la filosofía que centra su estudio del conocimiento de una perspectiva académica siendo un sinónimo gnoseológico (22).

Definición de profilaxis pre exposición - PrEP

La profilaxis pre exposición PrEP, es la toma de medicamentos retrovirales en personas que no tienen el diagnóstico positivo ante el virus de inmunodeficiencia humana una toma diaria en personas que corren el riesgo de contagiarse al virus a través de actos sexuales o uso de drogas inyectables según el centro para el control y la prevención de enfermedades muchos estudios demuestran que el uso de la profilaxis pre exposición reduce la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en un 99% mientras en personas que usan drogas inyectables solo un 74% (23).

La Profilaxis pre exposición PrEP es la combinación en asociación fija de tenofovir, disoproxil fumarato siendo los medicamentos con mayor experiencia clínica en el mundo, existen otros medicamentos con un distinto nivel de evidencia e implementación como por ejemplo el tenofovir alafenamida y emtricitabina (24).

El poder prevenir los periodos de ventana ante la exposición al virus de inmunodeficiencia humana se realizan tomas de Test de infecciones de transmisión sexual, dentro de una

consulta médica para la adquisición de la profilaxis pre exposición en consulta con el médico especialista dará una prescripción del medicamento que durara un aproximado de 30 días y tras pasado aquellos se genera una nueva cita y estas citas de prescripción y dispensa de los medicamentos será cada 90 días a mas según criterio del profesional clínico (25).

La toma del medicamento diario al tener relaciones sexuales anales, la toma diaria genera la efectividad y se alcanza el máximo nivel de protección al cabo de 7 días, en caso de relaciones sexuales vaginales los niveles de protección serán en 21 días del uso diario vía oral. Existe el método de toma de la profilaxis pre exposición por evento a demanda que consiste en la toma de 2 pastillas entre las 2 y 24 horas antes de tener relaciones sexuales, luego 1 pastilla tras 24 horas de la primera dosis ingerida luego otra pastilla en 24 horas de la segunda dosis existe evidencia que la alternativa por evento provee una protección eficaz en hombres gais, bisexuales y personas transgénero, aún se mantienen los estudios de la toma a demanda (26).

Importancia del conocimiento de la profilaxis pre exposición

Importancia del conocimiento sobre la Profilaxis pre exposición. Al respecto, el conocimiento adquirido por la población clave al acceso de información sobre la profilaxis pre exposición, como una principal estrategia de prevención contra el virus de inmunodeficiencia humana ya que la OMS recomendó el uso del medicamento de manera viable ante poblaciones de alto riesgo a contraer el virus de inmunodeficiencia humana. Uno de los puntos estratégicos para generar una adquisición de conocimientos serían los puntos de acceso para conocer su estado serológico mediante la estrategia lugares de diagnóstico precoz entorno a las infecciones de transmisión sexual aspectos reforzarían el abordaje como punto crucial de prevención complementaria ante la lucha contra el VIH (27).

2.2.2. Segunda variable: Actitudes en población clave

La actitud se define como una disposición psíquica que inclina a un individuo a pensar, sentir o actuar de una manera particular, influenciado por su entorno, las personas, los hechos o las situaciones. Se considera un componente fundamental de la personalidad profunda, que abarca dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales. (28).

La actitud al ser tomada como una conducta psíquica encontraremos. Actitudes positivas: estas son reflejadas favorablemente ante un estímulo que el sujeto le da un valor beneficioso para él. Actitudes negativas: siendo de carácter actitudinal desfavorable ante un estímulo tomado como un factor perjudicial para su desarrollo mientras. Las actitudes neutrales se destacan por desconocer sobre un tema o estímulo que no tenga algún valor para el sujeto. Las actitudes van de la mano con los conocimientos cognitivos ya que constantemente para medir estos el sujeto es puesto en situaciones hipotéticas para poder medir las actitudes que presenta ante el caso y guarda relación en la adquisición de nuevos conocimientos (29).

Según Aránzazu en el año 2018. En teorías de la representación social para la comprensión de actitudes discriminatorias hacia el VIH/SIDA indica que el grado de conocimientos del VIH/SIDA influye negativamente entorno a representaciones negativas de la enfermedad y estas afectaron positivamente a contrarrestar las actitudes discriminatorias, sin embargo el grado de conocimiento no solo influyo solo positivamente ya que de una forma indirecta afecto negativamente generando actitudes discriminatorias estas actitudes se encuentran sujetas a representaciones sociales y el grado de conocimientos sobre la enfermedad (30).

La definición de población clave según el Fondo de población de las naciones unidas (UNFPA) y el programa conjunto de Naciones Unidas sobre VIH y sida (ONUSIDA) mencionan que esta población se encuentra conformada por adolescentes y jóvenes varones que tienen sexo con otros hombres los(HSH), también las personas transgénero,

trabajadores/ras sexual, personas que viven con VIH y las personas privadas de su libertad encontrándonos en el presente con muchas barreras que ocasionan un retraso en la lucha contra el VIH/SIDA (31).

El Virus de la inmunodeficiencia humana conocido como VIH/SIDA este virus infecta las células del sistema inmunitario principalmente las células CD4 junto con los macrófagos siendo estas claves en el sistema inmunitario ocasionando destrucciones de estas o dañando su funcionalidad por completo ocasionando así una inmunodeficiencia dejando al sujeto infectado susceptible a otras enfermedades. El SIDA se traduce como Síndrome de inmunodeficiencia adquirida considerada como la etapa más avanzada de la infección subdividida en fases siendo la primera la asintomática, la fase II un conjunto de enfermedades respiratorias, la fase III infecciones gastrointestinales y bacterianas de alta resistencia y la fase IV incluyen infecciones bacterianas que afectarían órganos muy importantes como cerebro, pulmones, piel entre otros en su mayoría estas infecciones se llaman oportunistas y ponen en riesgo la vida de la persona infectada (32).

En el año 2018, según Antonio Gutiérrez “Mientras las personas se encuentren sujetas a la criminalización, prejuicios y violencia a causa de su identidad de género y características sexuales, el redoblar los esfuerzos sería necesario para poner fin a estas violaciones” (33).

Según Borillo en el año 2001 las personas homosexuales se encuentran expuestas ante actitudes de rechazo o discriminación siendo de hostilidad cognitiva, afectiva y conductual dirigido a su orientación sexual desencadenando conductas negativas en base a su salud como conductas sexuales sin prevención, baja autoestima y depresión (34).

Según Barra entorno en el año 2002 la construcción operacional de las actitudes frente a la homosexualidad orientado en los derechos civiles de la población homosexual dimensión que cuenta las actitudes de aceptación o rechazo en el cumplimiento o violación de derechos

como ciudadanos en el aspecto laboral, político y social midiendo sus reacciones emocionales o conductuales respecto a un trato de igual a igual (35).

En la II Encuesta nacional de derechos humanos del año 2019 se encuestaron a hombres y mujeres residentes en áreas urbanas y rurales del país con una muestra de 3312 encuestas en donde encontramos la siguiente información en torno a la población estudiada entorno a vulneración de derechos donde el 51% de encuestados refiere que el derecho más vulnerado de esta población gira entorno a la no discriminación y un trato digno, junto con estereotipos que acreditan a la homosexualidad es ocasionada por algún trauma y la transexualidad es una confusión con 45% de afirmación, mientras el derecho a la vida e integridad obteniendo un 26% y a la salud con un 14% (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Se ha identificado una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento acerca de la profilaxis pre exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes de las poblaciones clave en los Centros de Salud de la ciudad de Lima durante el año 2024

H0: No se ha encontrado una significativa relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana entorno a las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024

Hipótesis específicas

H1: Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su

dimensión características sociodemográficas con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024.

H2: Se ha identificado una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento acerca de la profilaxis preexposición al Virus de la Inmunodeficiencia Humana, específicamente en su dimensión de profilaxis, entorno a las actitudes de la población clave en los Centros de Salud de la ciudad de Lima en el año 2024.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Esta investigación usa el método hipotético deductivo, ya que las hipótesis son contrastadas con la finalidad de una validez segura ya que esta metodología permite recabar información a través de casos en específico permitiendo así progresar con el conocimiento de realidades ya estudiadas, sin embargo, esta metodología no se considera generadora de nuevos conocimientos ya que, solo explora los ya existentes (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio presente es de enfoque cuantitativo, ya que consiste una forma ordenada de obtener y analizar información de diversas fuentes y hace uso de herramientas informáticas, matemáticas y estadísticas para una obtención de resultados (38).

3.3. Tipo de investigación

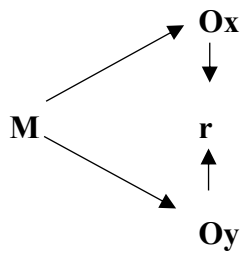
El presente estudio es de tipo básico consiste en actividades experimentales o teóricas que se realizan principalmente con el objetivo de adquirir nuevos conocimientos sobre las bases de fenómenos y eventos observables, sin el propósito de proporcionarles ninguna aplicación o uso específico (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación ha sido el no experimental, ya que los fenómenos correspondientes de las variables son observados en la realidad diaria, sin necesidad de ser reproducidos o modificados en un laboratorio (40).

Su nivel fue descriptivo-correlacional, dado que se buscaba registrar el conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana y las actitudes de la población clave respecto al uso de la medicación, con el fin de caracterizar

de manera más precisa el objeto de estudio. Se consideró correlacional, ya que se evidenció a través de un análisis estadístico inferencial que existe una relación entre las variables, de modo que las variaciones en una están asociadas a cambios en la otra. (41). El corte ha sido transversal analítico, ya que la obtención de la información se realizó a través de una auto aplicación de un cuestionario virtual de la población estudiada entorno a la sociedad y salud.



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Conocimientos sobre la profilaxis pre exposición

Oy = Actitudes en población Clave

R = Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población con la que se trabajó fue de 5760 usuarios de población clave que se acercaron a pedir información u atendieron en centros de salud en la capital, quien aplicando la fórmula muestral se trabajó con 85 usuarios.

Criterios de inclusión:

Los participantes que estén dispuestos a contribuir al estudio deberán aceptar de forma clara el consentimiento informado para acceder al cuestionario en línea.

Criterios de exclusión:

Individuos que no completen el cuestionario en su totalidad y se nieguen a participar en la encuesta al rechazar el consentimiento informado. Dado que se trata de una población relativamente reducida, el investigador opta por trabajar con la totalidad de la población, lo que resulta en una muestra no probabilística de 85 usuarios.

Muestra:

La obtención de datos se realizó a través de un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, dado que se asumió que cada persona tenía la misma probabilidad de ser elegida. Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Dónde:

Población $N = 5760$

Nivel de confianza $Z^2 =$ Se relaciona con el margen de confianza o con la cantidad de unidades de desviación estándar en una distribución normal que genera un nivel de confianza determinado. Para un nivel de confianza del 95%, se define que $X=0.05$ y $Z=1.96$.

Proporción a favor $p = 0.5$

Proporción en contra $q = 0.5$

Tamaño de la muestra o error muestral $n = 0.03$

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 5760}{0.05^2 \times (5760 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1051.0618}{14.579976}$$

$$n = 85.089$$

Muestreo:

El estudio emplea un muestreo no probabilístico, lo que implica que se trabajará con un total de 85 individuos elegidos de manera aleatoria.

Variables y operacionalización

Variables de estudio

V1: Conocimientos sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana

V2: Actitudes en población clave

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Conocimientos sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana	La profilaxis pre exposición es la combinación fija de medicamentos retrovirales para la prevención del virus de inmunodeficiencia humana destinada como método preventivo en población vulnerable evaluando sus características sociodemográficas para lograr una mejor calidad de vida (42).	Son las respuestas no específicas a todas la profilaxis pre exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana, mediante 30 preguntas dividida en dos dimensiones: características y profilaxis	Características sociodemográficas Profilaxis	Edad Sexo Raza Religión Orientación sexual Año de estudios Conocidos o familiar con VIH Realización del test de VIH Importancia de la prevención contra el VIH Uso de medicamentos y posibles efectos adversos	Ordinal		Bajo: 0 -3 Medio: 4-6 Alto 6-7
V2: Actitudes en población clave	Las actitudes de la población clave tras años de prejuicios vulnerando sus derechos como ciudadanos ocasionando temor en la búsqueda de información ante métodos de prevención contra futuras infecciones (43).	Variable categórica politómica ordinal caracterizada en cinco niveles: - Muy deficiente: 00 – 07 - Deficiente: 08 – 10 - Regular: 11 – 14 - Bueno: 15 – 17 - Excelente : 18 – 20		Importancia de la prevención contra el VIH Uso de medicamentos y posibles efectos adversos Resistencia a la Prep por uso prolongado Adherencia subóptima fuera de ensayos clínicos Abandono de prácticas sexuales seguras por disponibilidad de Prep Prep no completamente efectiva Disponibilidad de la PrEP empoderamiento femenino Costo de la Prep como barrera Conocimientos del PrEP para inclusión en esquema de prevención contra VIH	Escala Ordinal:		Desacuerdo Desacuerdo No opina

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta, ya que resulta más viable para gestionar un gran volumen de datos.

Descripción de instrumentos

Se diseñó un instrumento adaptado para alcanzar los objetivos del estudio, el cual consta de 30 preguntas distribuidas en tres secciones.

La Sección A incluye 10 preguntas que abordan datos sociodemográficos generales del encuestado.

La Sección B también contiene 10 preguntas, las cuales evalúan el conocimiento sobre la profilaxis preexposición, asegurando que cada pregunta tenga únicamente una respuesta correcta.

Por último, la Sección C presenta 10 preguntas que exploran las actitudes de la población estudiada respecto al uso de la profilaxis preexposición.

La aplicación del instrumento se realiza de manera virtual, con un tiempo estimado de respuesta de entre 15 y 20 minutos.

3.6.2. Validación

Para la validación se tomó una encuesta que fue elaborada por los investigadores, adaptando 21 preguntas del cuestionario realizado por el proyecto ImPrEP, que se aplicó en países como Brasil, México y Perú, el cual cuenta con la confiabilidad de > 0.70 alfa de Cronbach (44) y así complementándola con otras preguntas para poder responder los objetivos del estudio.

En el desarrollo del cuestionario virtual el instrumento se elaboró con 30 preguntas estructuradas organizadas en tres secciones datos sociodemográficos, conocimientos de la profilaxis pre exposición, actitudes de la población estudiada sobre el uso de la profilaxis pre exposición. Donde el consentimiento informado se expuso virtualmente previo al llenado del cuestionario y se dio acceso solo los que completaban previamente el consentimiento aceptando así participar en el estudio, la información recolectada es completamente confidencial y solo se usó con fines de investigación.

- Características sociodemográficas (10 preguntas)
- Conocimiento sobre la profilaxis pre exposición (10 preguntas)
- Actitudes con respecto a la profilaxis pre exposición en población clave (10 preguntas)

Confiabilidad

La recolección de datos se realizó vía virtual por medio de la herramienta google sheets obteniendo así una base de datos para luego realizar un análisis descriptivo a través del programa Excel. La sección A engloba los datos generales sociodemográficos de los participantes en base a porcentajes mientras la sección B constituida por preguntas en base a conocimientos sobre la profilaxis pre exposición se calificó con un puntaje de “1” a cada respuesta respondida correctamente y “0” puntos a cada respuesta incorrecta ya que cada sección del cuestionario cuenta con 10 preguntas el puntaje mínimo total es de 0 puntos y el máximo de 10 puntos. En la sección C actitudes en la población homosexual respecto al PrEP cada ítem constó de tres opciones “de acuerdo”, “en desacuerdo” y “no opina”, asignándole así un valor numérico de 3,2 y 1.

Para la canalización de correlación entre las variables se utilizó la prueba no paramétrica para distribución no normal de los datos Rho de Spearman con un nivel de significancia de $p: 0,05$.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El obtener el permiso de la autoridad competente para la administración de instrumentos por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, para su posterior aprobación. Posterior a este paso se realizó el consentimiento y fue aceptado por los usuarios para participar en el estudio. La recolección de datos fue a través de un cuestionario virtual de la cartera de abordados del autor en trabajo de campo como promotor de salud sexual donde en el proceso de charla educativa se brindó el link a los abordados y fue difundida a personas que cumplan con el rango etario pertenecientes a la población clave con información de prevención de infecciones de transmisión sexual, al ser personas de distinta partes de lima , estas son libres de tomar la decisión de encontrar su centro de salud más cercano a su domicilio para poder informarse u obtener el medicamento, han tenido toda la libertad de expresar su posición según las preguntas de la encuesta, debido a la susceptibilidad y su opción sexual, las entrevista fueron de manera virtual y anónima, se realizó la sistematización de datos en MS Excel. El insumo que se encargó del análisis inferencial fue el programa SPSS.

3.8. Aspectos éticos

Los conceptos bioéticos de beneficencia, justicia, autonomía y no maleficencia fueron manejados con cautela en los participantes. Una vez finalizados los cuestionarios, el proyecto fue enviado a la Universidad Privada Norbert Wiener para su evaluación y aprobación. De las encuestas, cada encuestado utilizo un formato un formulario de consentimiento informado porqué la investigación se está llevando a cabo tomando en cuenta los estándares éticos.

Principio de autonomía

Los individuos que formaron parte de este estudio tenían plena conciencia de sus acciones y de las responsabilidades que implicaba su participación, lo que llevó a la obtención del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Tanto la Universidad Wiener y las personas que participaron en la encuesta se benefician del estudio, este estudio ofrece procedimientos para la mejora institucional.

Principio de no maleficencia

Esta investigación no provocó ningún daño psicológico, físico ni moral a los participantes, ya que la información recopilada se obtuvo mediante el consentimiento informado, el cual se mantuvo en estricta confidencialidad.

Principio de justicia

La idea de justicia exige una distribución equitativa de cargas y recompensas. La discriminación, cualquiera que sea su fundamento, está estrictamente prohibida. Tanto las personas que participaron como, así como los que no participaron en el estudio recibieron un trato justo, sin preferencias y de acuerdo con los criterios de inclusión.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=85)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 25 años	39	46
De 26 a 35 años	38	45
De 36 a 50 años	8	9
Sexo		
Hombre cisgenero	69	81.2
Mujer cisgenero	2	2.4
Hombre transgenero	1	1.2
Mujer transgenero	13	15.3
Raza		
Mestizo	74	87.1
Blanco	7	8.2
Otros	4	4.7
Religión		
Católico	36	42.4
Evangélico	3	3.5
Otros	46	54.1
Orientación sexual		
Heterosexual	16	18.8
Homosexual	63	74.1
Bisexual	2	2.4
Asexual	1	1.2
Otros	3	3.5
Grado de instrucción		
Secundaria completa	75	88.2

Superiores	10	11.8
Algún familiar con VIH		
Si	49	57.6
No	36	42.4
Se realizó de test VIH		
Si	84	98.8
No	1	1.2

Fuente. Propio.

En la Tabla 1, se muestra las características sociodemográficas de 83 entrevistados de un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024, donde la edad de 18 a 25 años es 46%, de 26 a 35 años en 45%, de 36 a 50 años en 9%; en Sexo hay Hombre cisgenero en 81.2%, Mujer cisgenero 2.4%, Hombre transgenero en 1.2%, Mujer transgenero en 15.3; en Raza hay Mestizo en 87.1, Blanco en 8.2%, Otros en 4.7%; en Religión hay Católico en 42.4%, Evangélico en 3.5%, Otros en 54.1%; en Orientación sexual hay Heterosexual en 18.8%, Homosexual en 74.1%, Bisexual en 2.4%, Asexual en 1.2% Otros en 3.5%; Grado de instrucción hay Secundaria completa en 88.2%, Superiores en 11.8; en Algún familiar con VIH hay Si en 57.6%, No en 42.4%; en si se realizó de test VIH en Si 98.8%, No 1.2%.

El primer objetivo específico consiste en examinar la relación entre el grado de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes de la población clave, teniendo en cuenta las características sociodemográficas, en un Centro de Salud situado en la ciudad de Lima durante el año 2024.

Tabla 2. Tablas cruzadas de la dimensión de características sociodemográficas en relación con el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, así como las actitudes en una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima, 2024.

Conocimiento en la dimensión sociodemográfica	Actitud				Total	
	Negativo		Positivo		Frec	%
	Frec	%	Frec	%		
Bajo	8	9.4	41	48.2	49	57.6
Medio	13	15.3	22	25.9	35	41.2
Alto	0	0.0	1	1.2	1	1.2
Total	21	24.7	64	75.3	85	100.0

Fuente. Propio.

La Tabla 2 presenta la dimensión de las características sociodemográficas en relación con el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, y se observó que un 48% muestra una actitud positiva, a pesar de tener un bajo nivel de conocimiento.

Se establece como segundo objetivo específico analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana en su dimensión profiláctica y las actitudes de la población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en el año 2024.

Tabla 3. Tablas cruzadas de la dimensión característica de la profilaxis en relación con el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana, así como las actitudes en una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024.

Conocimiento en la dimensión	Actitud				Total	
	Negativo		Positivo		Frec	%
Profilaxis	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo	2	2.4	4	4.7	6	7.1
Medio	14	16.5	54	63.5	68	80.0
Alto	5	5.9	6	7.1	12.9	85
Total	21	24.7	64	75.3	85	100.0

Fuente. Propio.

La Tabla 3. Presenta la dimensión de la profilaxis en relación con el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana, revelando que el 63% de los participantes exhiben una actitud positiva acompañada de un conocimiento medio.

Al examinar el objetivo general de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes en una población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en 2024, se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 4. Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes en poblaciones clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024.

Nivel de conocimiento y actitudes	Actitud				Total	
	Negativo		Positivo		Frec	%
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo	4	4.7	14	16.5	18	21.2
Medio	16	18.8	49	57.6	65	76.5
Alto	1	1.2	1	1.2	2	2.4
Total	21	24.7	64	75.3	85	100.0

Fuente. Propio.

La Tabla 4 presenta el grado de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, revelando que un 57.6% de los encuestados posee una actitud positiva acompañada de un conocimiento medio.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes de una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima en 2024.

Tabla 5. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes en poblaciones clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento	Actitudes
Rho de	Nivel de conocimiento	de	Coeficiente de correlación	1,000
			Sig. (bilateral)	.
			N	85
Spearman	Actitudes		Coeficiente de correlación	0.705
			Sig. (bilateral)	0.027
			N	85

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: propio

La Tabla 5 presenta un resultado en el que el valor de alpha es 0.027, lo que indica que se encuentra por debajo de alpha 0.005. Esto sugiere que se acepta la hipótesis de que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana y las actitudes de la población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en 2024.

Hipótesis específicos

H1: Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, en su dimensión de características sociodemográficas, y las actitudes de una población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en 2024.

Tabla 6. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, en relación con las características sociodemográficas y las actitudes de una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima, 2024.

Correlaciones				
			Características sociodemográficas	Actitudes
Rho de Spearman	Características sociodemográficas	Coeficiente de correlación	1,000	0.217
		Sig. (bilateral)	.	0.046
		N	85	85
Rho de Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	0.217	1,000
		Sig. (bilateral)	0.04	.
		N	85	85

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio.

La Tabla 6 presenta un resultado en el que el valor de alfa es 0.046, lo que indica que se encuentra por debajo de 0.005. Esto sugiere que se acepta la hipótesis, dado que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana en la dimensión de características sociodemográficas y las actitudes de la población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en 2024.

H2: Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana en su dimensión de profilaxis y las actitudes de una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima en 2024.

Tabla 7. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana en su dimensión de profilaxis y las actitudes en una población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024.

Correlaciones			
		Profilaxis	Actitudes
Rho de	Profilaxis	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	85
Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	0.113
		Sig. (bilateral)	0.0302
		N	85

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio.

La Tabla 7 presenta un resultado en el que el valor de alfa es 0.0302, lo que indica que se encuentra por debajo de 0.005. Esto implica que se acepta la hipótesis, dado que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana en su dimensión de profilaxis y las actitudes de la población clave en un Centro de Salud de la ciudad de Lima en 2024.

4.4. Discusión de resultados

Se abordará la discusión en función de los resultados obtenidos en este trabajo, y se realizarán comparaciones con los antecedentes expuestos en esta tesis.

En características sociodemográficas, hay edad de 18 a 25 años es 46%, de 26 a 35 años en 45%, de 36 a 50 años en 9%; en Sexo hay Hombre cisgenero en 81.2%, Mujer cisgenero 2.4%, Hombre transgenero en 1.2%, Mujer transgenero en 15.3; en Raza hay Mestizo en 87.1, Blanco en 8.2%, Otros en 4.7%; en Religión hay Católico en 42.4%, Evangélico en 3.5%, Otros en 54.1%; en Orientación sexual hay Heterosexual en 18.8%, Homosexual en 74.1%, Bisexual en 2.4%, Asexual en 1.2% Otros en 3.5%; Grado de instrucción hay Secundaria completa en 88.2%, Superiores en 11.8; en Algún familiar con VIH hay Si en 57.6%, No en 42.4%; en si se realizó de test VIH en Si 98.8%, No 1.2%.

El nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, hay actitud positiva con medio conocimiento en 57.6%. Para Contanza en el 2020, en Chile, el 55,73% tienen aceptabilidad en usar la PrEP, el 44,27% tiene baja aceptabilidad ante el medicamento ello se relaciona a mayor percepción y conductas de riesgo como el tener sexo sin el uso del preservativo exponiéndose al VIH. Según Castro y col., en 2021, dice que la profilaxis pre exposición, el 55.1% de hombres homosexuales la conocía, el 68.4 % de hombres bisexuales no conocía, igual al 100% de los hombres que tienen sexo con otros hombres; el 49% conoce el medicamento por necesidad de prevalencia en exploración a la búsqueda de información al ser un método de prevención.

La dimensión característica sociodemográfica del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, hay actitud positiva con bajo conocimiento en 48%. Para Buitrago en el año 2023, en Colombia, dice que el 52.2% refirió ser heterosexual, 26.9% homosexual, 17.9% bisexual y 1.5% pansexual. El 43.3%

había oído hablar del Prep, 15% tiene conocimiento alto, 29% conocimiento pobre, 14.9% conocimiento escaso y 40.3% conocimiento nulo. En prácticas sexuales 31% considera en tomar la píldora y 58.2% dice que no. El 35.8% cumplía con criterios de riesgo para contraer el virus de inmunodeficiencia humana. Hernández en 2021, observó 50.2% tiene conocimiento alto de profilaxis pre exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana, 43.5% nivel medio y 6,3% nivel bajo, en actitudes sobre uso de profilaxis pre exposición podría llevar a dejar las prácticas sexuales seguras, el 38.5% de acuerdo, 51% en desacuerdo y el 10.5% no opina.

La dimensión profilaxis del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, hay actitud positiva con medio conocimiento en 63%. Según Zhunio y col., en el 2020, en Ecuador, menciona que el 100% reconoce uso del condón y 95.1% la educación sexual como prevención. 70.4% no reconoce la profilaxis pre exposición como prevención y 77.5% profilaxis post exposición. El 61.3% usa preservativo en sexo casual y 5.6% tiene lejanía al escoger una pareja sexual seropositiva. Hay alto nivel de conocimientos que no cambia los estigmas que rodean al VIH a los años. Pérez y col., en 2021, dice que la sabiduría es inherente, donde la población genera actitudes de desconfianza en Profilaxis pre exposición como reflejo de experiencias de confianza rotas entre las comunidades frente a la población estudiada.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se observa que el grado de conocimiento acerca de la profilaxis preexposición frente al Virus de la Inmunodeficiencia Humana presenta una actitud favorable, con un nivel de conocimiento medio del 57.6%.
- En la dimensión de características sociodemográficas relacionada con el nivel de conocimiento sobre la profilaxis previa a la exposición contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, se observa que un 48% presenta una actitud positiva, a pesar de tener un bajo nivel de conocimiento.
- La dimensión profilaxis del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, hay actitud positiva con medio conocimiento en 63%.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda reforzar los primeros niveles de atención en el país ya que son los principales pilares de la prevención en la población el brindar una información clara y sencilla es fundamental para afrontar y prevenir las infecciones de transmisión sexual VIH sida.
- Se recomienda el uso preservativo regular siendo unos de los métodos más efectivos ya previene el contacto con los fluidos corporales en el momento de las relaciones sexuales en contra de la transmisión de infecciones sexuales VIH sida
- Se recomienda pedir o buscar información acerca del inicio en la vida sexual sin temor o prejuicio alguno conocer los derechos como ciudadano el ministerio de salud

cuenta con programas especializados en el área de salud sexual implementado en toda la ciudad.

REFERENCIAS

Referencias:

1. UNAIDS 2025 [Internet]. [Consultado 25 marzo 2025]. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2025/febrero/20250220_global_AIDS-strategy-26-31
2. OMS. Infecciones de transmisión sexual [internet] 2019 [consultado 2020 septiembre 08] disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?fbclid=IwAR1De1jDa0B85hdPw_ML5rzT8zTxvauEsiEybSbxsSA3HFpLaibfileimO](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?fbclid=IwAR1De1jDa0B85hdPw_ML5rzT8zTxvauEsiEybSbxsSA3HFpLaibfileimO)
3. AHF. Educación sexual de los padres los acerca a sus hijos gays [internet]. México, 2023 [consultado 05 oct 2023] disponible en: <https://pruebadevih.org.mx/educacion-sexual-de-los-padres-los-acerca-a-sus-hijos-gays/>
4. Jacques-Aviñó C, Andrés A de, Roldán L, Fernández-Quevedo M, Olalla PG de, Díez E, et al. Trabajadores sexuales masculinos: entre el sexo seguro y el riesgo. Etnografía en una sauna gay de Barcelona, España. [Internet]. 2019[consultado dic; 24 (12): 4707–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182412.27842017>

5. UNAIDS 2022 [Internet]. [Consultado 5 oct 2023]. Disponible en: <http://onusalac.org/1/>
6. Coll verd Pep. Recomendaciones sobre la profilaxis pre- exposición para la prevención de la infección por VIH en España [internet] 2023; 13. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Guia-profilaxis.pdf>
7. Saludconlupa. Perú empieza a entregar Prep, una pastilla para reducir el riesgo a contraer VIH. [internet]. Perú, 2023. [consultado 05 oct 2023]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-empieza-a-entregar-la-prep-una-pastilla-para-reducir-el-riesgo-de-contraer-vih/>
8. Plataforma digital del estado peruano. Minsa entregará de forma gratuita Pre exposición PrEP para prevenir el VIH en población claves de alto riesgo. [internet]. Perú, 2023. [consultado 05 oct 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/812449-minsa-entregara-de-forma-gratuita-la-profilaxis-pre-exposicion-prep-para-prevenir-el-vih-en-poblaciones-claves-de-alto-riesgo>
9. ONUSIDA. Hoja informativa- última estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [internet].2020 [consultado 12 sep 2023] disponible en: https://onusalac.org/1/images/2021_11_27_UNAIDS_FactSheet_es-new2.pdf
10. Buitrago. Conocimientos, oportunidades, motivadores y prácticas sexuales asociadas a la PrEP en la comunidad universitaria 2023 [Internet, tesis de grado]. Colombia: Universidad EAFIT; 2023. Disponible en:

https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/32583/EdwinEsney_Buitrago_Zuluaga_2023.pdf?sequence=5&isAllowed=y

11. Zhunio y col. Conocimientos, actitudes y prácticas de médicos posgradistas de la universidad de cuenca sobre prevención combinada VIH/SIDA 2020 [internet, tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca Ecuador ;2020. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36761/1/Proyecto%20de%20Investigacio%CC%81n.pdf>
12. Contanza. Aceptabilidad a usar profilaxis pre exposición para VIH en hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres: indagación en LAMIS 2018 [internet, artículo de investigación]. Chile: Universidad de Chile;2020. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n5/0716-1018-rci-38-05-0655.pdf>
13. Hernández. Conocimiento, actitudes y percepción sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de medicina 2021 [internet, tesis de grado]. Lima: universidad peruana Cayetano Heredia;2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10073/Conocimiento_HernandezMartinez_Adela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Castro. Estudio mixto: Prevalencia y exploración del conocimiento sobre la existencia de la profilaxis Pre- exposición para el VH en hombres que tiene sexo con otros hombres entre 18 a 29 en lima, Perú 2021 [internet, tesis de grado]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas;2021. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668780/%E2%80%8B%E2%80%8BTofe%C3%B1o_CD.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Perez. The wisdom of mistrust: qualitative insights from transgender women who participated in prep research in lima, Peru 2021 [internet, research article]. Lima: Journal of the international AIDS society 2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jia2.25769>
16. Davenport, T. y Prusak, L. Working Knowledge: How organizations manage what they know. Cambridge, MA: Harvard Business School Press; 1998. [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/229099904_Working_Knowledge_How_Organizations_Manage_What_They_Know
17. Tsoukas, H. y Vladimirou, E. “What is organizational knowledge?”, Journal of Management Studies, Vol. 38, No. 7, pp. 973-993. (2001). [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-6486.00268#:~:text=Organizational%20knowledge%20is%20the%20capability,on%20historically%20evolved%20collective%20understandings.>
18. Mercedes y col. Revista de Economía y Empresa [internet]. 2004;52: España; Universitat, Jaume I, Castellón. Vol 52. Marzo 2004. 197-180. [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
19. Enciclopedia humanidades. [Internet]. [consultado el 19 febrero de 2024]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
20. Ferrater, J. (1984). Diccionario de filosofía, Tomo 1-4. Madrid: alianza.

21. Juan pablo Segundo Espínola. Conocimiento empírico. [Internet]. Argentina 2022 [consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-empirico/>
22. HIV info. NIH.gov. profilaxis preexposición (PrEP) [internet]. 2021 [consultado 26 oct 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/factsheets/profilaxis-preexposicion-prep>
23. Charles B. Hare, Josep coll, Peter ruane, Jean- Michel Molina, Kenneth H. Mayer, Heiko Jessen. The phase 3 Discover study: daily F/TAF or F/TDF for HIV preexposure prophylaxis. Seattle. [internet] 2019 [consultado 10 oct 2023]. Disponible en: <https://www.croiconference.org/abstract/phase-3-discover-study-daily-ftaf-or-ftdf-hiv-preexposure-prophylaxis/>
24. World Health organization. Update recommendations on HIV prevention infant diagnosis, antiretroviral initiation and monitoring [internet] 2021 [consultado 10 oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022232>
25. Ministerio de salud de argentina. Uso de PrEP como parte de la estrategia de prevención combinada recomendaciones y directrices clínicas para equipos de salud [internet] 2022 [consultado 15 oct 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/HP/Downloads/Guia_Uso_de_PrEP_como_parte_estrategia_prevenccion_combinada.pdf
26. Organización panamericana de la salud. Profilaxis previa a la exposición (PrEP). [Internet]. [consultado 10 oct 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/profilaxis-previa-exposicion-prep-0>

27. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario medico Actitud. [internet]. [consultado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud>
28. Psicoactiva. Tipos de actitudes: Definición, ejemplos y como afectan en nuestro comportamiento. [internet]. [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/que-son-las-actitudes/>
29. Aránzazu Carmen. Uso de la teoría de las representaciones sociales para comprender las actitudes discriminatorias hacia el VIH/SIDA. [Internet]. 2018; 92(11), 2-11 [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201809048.pdf>
30. ONUSIDA. Ejercicio de derecho en poblaciones clave en el contexto de VIH en el Perú ante barreras y propuestas desde la perspectiva de expertos y sociedad civil [internet]. 2018; (6),1-6. [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/BARRERAS_LEGALES_v10.pdf
31. ONUSIDA. Preguntas frecuentes con relación al VIH y el Sida. [internet]. [consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids#when-does-a-person-have-aids>
32. Naciones unidas derechos Humanos. Acerca de los miembros del colectivo LGBTI y los derechos Humanos. [Internet] 2019 [consultado 10 jun 2024]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/about-lgbti-people-and-human-rights>

33. Borillo D. A Homofobia [internet] 2001 [Consultado 05 jun 2024]. Disponible en: https://academia.utp.edu.co/ps4/files/2016/09/homofobia_borrillo_pt.pdf
34. Barra A.E. Influencia del sexo y de la tipificación del rol sexual sobre las actitudes hacia la homosexualidad masculina y femenina. RLP. 2002: Vol 3 275-284.
35. II Encuesta Nacional de Derechos Humanos [internet]. Perú 2019 [consultado 10 jun 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1611180/3.-Informe-completo-de-la-II-Encuesta-Nacional-de-Derechos-Humanos.pdf.pdf>
36. Abreu Jose. L. El método de la investigación International Journal of God Conscience. 2014; Vol.9 (3):195-204.
37. Carhuancho M, Nolzco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. 1983;6(4):185-210
38. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [internet]. Buenos aires: Editorial Teseo;2019
39. Sánchez H, Reyes C, Mejia A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: vicerrectorado de Investigación de la universidad Ricardo plama;2018.
40. ImPrEP. Profilaxis pre exposición una decisión tuya [Internet]. [Consultado 30 jun 2024]. Disponible en: <https://imprep.org/peru/o-proyecto-imprep/>
41. Gtt. Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH tuya [Internet]. [Consultado 30 jun 2024]. Disponible en: <https://www.gtt-vih.org/publicaciones/la-noticia-del-dia/04-07-17/>

42. Silva Torres TS, Konda KA, Vega-Ramirez EH, Elorreaga OA, Diaz-Sosa D, Hoagland B, et al. Factors Associated With Willingness to Use Pre-Exposure Prophylaxis in Brazil, Mexico, and Peru: Web-Based Survey Among Men Who Have Sex With Men. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2019 [consultado el 21 de junio de 2024];5(2):e13771. Disponible en: <https://publichealth.jmir.org/2019/2/e13771/>
43. Imprep. Descripción general del proyecto imprep y sus resultados seleccionados [internet]. [consultado 01 julio 2024]. Disponible en: <http://imprep.org/peru/descripcion-general-del-proyecto-imprep-y-resultados-seleccionados/>.

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión características sociodemográficas con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión profilaxis con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión características sociodemográficas con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024 • Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión profilaxis con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024</p> <p>H0: No hay relación significativa del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión características sociodemográficas con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024. H2: Existe relación estadísticamente significativa relación del nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en su dimensión profilaxis con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024.</p>	<p>V1: Conocimientos sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de inmunodeficiencia humana</p> <p>V2: Actitudes en población clave</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población fue constituida por 85 personas seleccionadas al azar.</p>

Anexo N° 2: Instrumentos de medición

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PROFILAXIS PRE EXPOSICIÓN CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Dimensión Características sociodemográficas

1. Edad:.....

2. Sexo:

- a. Hombre cisgénero*
- b. Mujer cisgénero*
- c. Hombre transgénero
- d. Mujer transgénero
- e. Ninguno
- f. Otro

4. Raza

- a. Mestizo
- b. Blanco
- e. Otro

5. Religión:

- a. Católico
- b. Evangélico
- d. Otro:

6. Orientación sexual:

- a. Heterosexual
- b. Homosexual
- c. Bisexual
- d. Asexual
- e. Otro:

7. Grado de instrucción:

- a. Secundaria completa
- b. Estudio superiores

9. ¿Tiene o tuvo algún(a) amigo(a) o familiar con VIH?

- a. Si b. No

10. ¿Alguna vez se ha realizado una prueba de tamizaje de VIH?

- a. Si b. No

Dimensión: profilaxis.

11. ¿Qué significa PrEP?

- a. Profilaxis pre exposición b. Primer episodio profiláctico c. Primera Etapa Posible
d. Ninguna de las anteriores

12. ¿PrEP es un medicamento diario que se puede usar para prevenir cuál de los siguientes?

- a. VIH b. Infecciones de transmisión sexual (ITS) distintas del VIH c. Embarazo
d. Ninguna de las anteriores

3. ¿Qué medicación fue aprobada por la FDA para su uso como PrEP?

- a. Tenofovir/Emtricitabina (Truvada) b. Tenofovir c. Tenofovir/Emtricitabina
Efavirenz (Atripla) d. Raltegravir + Emtricitabina (Isentress +
Emtriva) e. Ninguna de las anteriores

4. Si un paciente no está en riesgo continuo de contraer el VIH, ¿puede tomar la PrEP sólo cuando esté en riesgo?

- a. Si, debe tomarla dos horas antes de la exposición y luego tomar profilaxis post exposición.
b. Si, debe empezar a tomarla por lo menos tres días antes de la exposición y no es necesaria la profilaxis post exposición.
c. Si, con tomarla unos minutos antes de la exposición es suficiente.
d. No es posible.

5. En un paciente que toma PrEP, ¿Hasta cuándo se debe de continuar con esta medicación?

- a. Hasta que el paciente presente bajo riesgo o elimine el riesgo de infectarse con VIH.

- b. Hasta presentar algún efecto secundario que NO interfiera con su vida.
 - c. Hasta presentar un análisis de sangre dentro de los parámetros normales.
 - d. 3 meses después del inicio de PrEP. e. Ninguna de las anteriores
6. Con respecto al impacto de la adherencia a la PrEP sobre su eficacia, seleccione la correcta:
- a. La PrEP es eficaz en reducir el riesgo de infección por VIH en un contexto de alta adherencia (definida como detección de fármacos en sangre > 70%).
 - b. La PrEP no reduce el riesgo de contraer la infección por VIH en estudios con niveles moderados de adherencia (detección de fármacos en sangre del 41 al 70%).
 - c. Entre los estudios con baja adherencia (40% o menos detección de fármacos en sangre), la PrEP muestra un efecto significativo en la reducción de la infección por VIH.
 - d. La PrEP es igual de efectiva sin importar la adherencia al tratamiento
 - e. La PrEP no es efectiva, sin importar la adherencia
7. Seleccione los criterios de elegibilidad para PrEP:
- a. Todas las anteriores
 - b. Ser VIH negativo y ausencia de sospecha de infección aguda por VIH
 - c. Riesgo sustancial de infección por VIH
 - d. Ausencia de contraindicaciones para los medicamentos PrEP
 - e. Disposición a usar la PrEP según lo prescrito
8. ¿En cuál de los siguientes escenarios NO recomendaría la PrEP como prevención?
- a. Paciente sexualmente activa con uso consistente de preservativos
 - b. Paciente con relaciones sexuales vaginales o anales sin métodos de barrera con más de una pareja
 - c. Paciente con historial reciente de una infección de transmisión sexual diferente al VIH
 - d. Paciente que ha hecho uso de profilaxis posterior a la exposición (PEP) para la exposición sexual en los últimos seis meses
 - e. Paciente usuario de drogas intravenosas
9. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el seguimiento de los pacientes que toman PrEP?
- a. Cada 3 meses
 - b. Cada mes
 - c. Cada 6 meses
 - d. Anual

e. No es necesario monitorear después del primer año.

10. ¿En qué sector de la salud se ofrece la PrEP?

- a. Sector público y privado b. Sector público c. Sector privado d. Ninguno

CUESTIONARIO DE ACTITUDES EN POBLACIÓN CLAVE

1. ¿Considera que es importante la prevención de la infección por el VIH?

- a. Si b. No c. No opina

2. Con respecto a la siguiente afirmación: "El uso de medicamentos antirretrovirales por personas sanas podría provocar efectos secundarios irreversibles a largo plazo", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

3. Con respecto a la siguiente afirmación "El uso prolongado de agentes antirretrovirales como monoterapia podría provocar resistencias", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

4. Con respecto a la siguiente afirmación "La adherencia puede ser subóptima fuera del contexto de los ensayos clínicos", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

5. Con respecto a la siguiente afirmación "La disponibilidad de PrEP podría llevar a las personas a abandonar las prácticas sexuales seguras, como el uso constante de condones", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

6. Con respecto a la siguiente afirmación "La PrEP, si no es completamente efectiva, podría conducir a un aumento de la transmisión del VIH ", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

7. Con respecto a la siguiente afirmación "La disponibilidad de PrEP empoderaría a las mujeres que no pueden negociar el uso constante del condón con sus parejas", usted está:

- a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

8. Con respecto a la siguiente afirmación "Incluso si la PrEP es segura y eficaz y está disponible, su costo será una barrera importante para quienes lo necesitan ", usted está:

a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

9. Con respecto a la siguiente afirmación "Conociendo las ventajas y desventajas de la PrEP, considero importante incluirla dentro de mi esquema de prevención contra el VIH en el futuro", usted está:

a. De acuerdo b. En desacuerdo c. No opina

10. ¿Cree que es necesaria más investigación para descubrir la seguridad y eficacia del uso de PrEP?:

a. Si b. No c. No opina

Anexo N° 3: Consentimiento Informado

29/11/24, 21:26

Conocimientos generales sobre el uso del PrEP en población vulnerable - Formularios de Google



Conocimientos generales

Se han guardado todos los cambios en Drive



Preguntas

Respuestas



Configuración

Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave

Título de proyecto de investigación : Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024

Investigador : Jimmy Suarez Cuba

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado:

" Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave en Centros de Salud en la ciudad de Lima 2024 "

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar cómo el conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana como se relaciona con las actitudes en población LGTB 2023. Su ejecución /permitirá la elaboración de las estrategias necesarias para tener un equilibrio de salud y prevenir la infección del virus de la inmunodeficiencia humana en la población estudiada.

N° esperado de participantes: 85 participantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Personas adultas de 18 años pertenecientes a la población vulnerable que tengan sexo con otros hombres.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:



<https://docs.google.com/forms/d/1SZeM8PKUqTqYELjg0AaF8m/s/CUTUeyzGT-KrXoAgGCp/edit?pli=1>

1/1



Preguntas

Respuestas

86

Configuración

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Jimmy Suarez, con el número de teléfono +51 931097319 y correo electrónico onlyjames00s@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité_etica@uwiener.edu.pe

I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

¿Desea participar en el estudio? *

Sí

No

¿Desea p	Iniciales:	Edad:	Sexo:	Raza	Religión	Orientació	Grado de i	¿Tiene o ti	¿Alguna vez se ha realizado una prueba de	¿Qué sign	Si un paciente					¿En cual de los					¿Con qué	¿En qué sector de la salud se ofrece la	PREP?					
											¿PrEP es	¿Qué med2	está en	Una perso	Con respe	Seleccion	siguiente	¿Con qué	¿En qué sector de la salud se ofrece la	PREP?								
1	EJRR	31	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	BAJO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	BAJO	2	
1	JORGE JU	33	1	2	1	1	3	2	1	11	2	1	MEDIO	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	16	2	1	MEDIO	1
1	JRR	24	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2		1	1	2	3	3	2	2	1	1	17	2	2		2	
1	ERRA	27	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	2	4	1	2	1	1	16	2	2		2	
1	J A T P	26	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	2	1	3	3	2	2	1	1	17	2	2		2
1	R A	28	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2		1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	15	2	2		2
1	LNB	33	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	16	2	2		2
1	P	30	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	15	2	2		2
1	BARA	21	1	1	3	2	3	1	1	12	2	1		1	1	3	1	2	1	3	3	1	2	18	2	1		1
1	Amv	31	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	13	1	2		2
1	FGRO	29	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2		1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	16	2	2		2
1	Jmrf	34	1	1	1	1	1	2	1	8	1	2		1	1	1	1	3	1	3	4	1	1	17	2	2		2
1	AVR	31	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	1	3	4	1	1	1	2	17	2	2		2
1	RRC	26	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2		1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	14	1	2		2
1	PCD	31	1	1	3	1	1	1	1	9	1	2		1	1	2	1	3	3	3	2	1	1	18	2	1		1
1	Rfdo	37	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1		1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	14	1	1		1
1	Jv	20	1	1	3	2	3	2	1	13	2	1		1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	16	2	2		2
1	LDFG	34	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	1	1	2	5	2	3	1	2	19	2	2		2
1	R.E.O.A	37	2	2	1	1	1	1	1	9	1	2		1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1		1
1	AELL	32	4	1	1	2	1	2	1	12	2	1		1	2	2	3	1	4	3	1	2	1	20	2	2		2
1	JRR	25	1	1	3	1	1	2	1	10	1	2		1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	17	2	1		1
1	Ecm	34	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2		1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	16	2	2		2
1	Yosmel ca	24	1	1	1	1	3	2	1	10	1	2		1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	17	2	2		2
1	JGC	36	4	1	1	2	1	2	1	12	2	2		1	1	2	3	5	1	2	2	1	2	20	2	2		2
1	CGP	33	1	1	2	1	1	1	1	8	1	2		1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	15	2	2		2
1	FBR	44	1	1	3	2	3	1	1	12	2	2		1	1	5	3	1	1	2	3	1	2	20	2	2		2
1	LFRG	23	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2		1	1	5	3	1	1	2	3	1	2	20	2	2		2
1	Rodrigo Co	21	4	1	3	2	3	2	1	16	2	2		1	1	5	2	2	3	2	3	1	2	21	2	2		2
1	Filippo Ore	20	1	2	1	2	1	2	1	10	1	2		1	2	4	1	2	1	3	4	1	2	21	2	2		2
1	L L	35	1	2	3	2	1	1	1	11	2	2		1	1	2	3	1	1	2	2	3	2	18	2	2		2
1	kmvp	28	2	1	1	5	1	2	1	13	2	2		1	1	5	2	3	1	1	1	1	2	18	2	2		2
1	ADAGS	34	1	1	3	1	1	1	1	9	1	2		1	1	2	2	5	1	1	4	1	2	20	2	2		2
1	DJF	26	1	1	2	2	1	2	1	10	1	2		1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	15	2	1		1
1	EASM	23	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		1	1	3	2	2	1	2	2	4	1	19	2	2		2
1	Sdr	34	1	1	1	2	1	1	1	8	1	1		1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	17	2	2		2
1	JAHR	32	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	17	2	2		2
1	Bjci	50	1	2	1	2	3	1	1	11	2	2		1	2	2	2	2	5	2	1	1	1	19	2	2		2
1	Ms	36	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		1	1	2	3	1	1	1	4	3	1	18	2	1		1
1	Drw	35	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	2	2	4	5	1	3	1	1	21	2	2		2
2		25	4	3	3	2	3	1	1	17	2	1		1	1	2	1	3	5	2	3	1	1	20	2	2		2
1	Gabriel lo	20	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	1	3	3	1	4	1	3	20	2	2		2
1	DN	21	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	2	1	1	5	2	1	3	1	18	2	2		2
1	VDAH	21	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		3	2	1	4	1	6	1	4	1	2	25	3	2		2
1	Dn	21	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	5	2	2	5	1	1	2	1	21	2	2		2
1	Ember Lui	24	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		1	2	2	2	4	5	1	1	1	1	20	2	2		2
1	Mflp	20	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		1	2	2	3	5	5	1	3	1	2	25	3	1		1
1	JF	18	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	18	2	2		2
1	Si	18	4	1	3	2	1	2	1	14	2	2		3	2	5	3	5	5	1	2	1	3	30	3	2		2
1	Si	18	1	1	3	2	1	2	1	11	2	1		1	2	5	3	5	5	1	4	1	1	28	3	2		2
1	Kgrl	28	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	2	1	2	5	2	3	1	1	19	2	2		2
1		23	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2		1	1	5	1	3	5	2	3	2	2	25	3	1		1
1	Dany	23	1	1	3	2	1	1	1	10	1	2		5	1	2	1	3	5	1	4	1	1	20	2	2		2
1	Jgpr	32	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2		1	1	1	3	2	5	1	3	1	1	19	2	2		2
1	DFSS	25	1	1	3	2	1	1	1	10	1	1		2	2	4	3	5	6	2	1	1	2	28	3	1		1
1	Sebastian	25	1	1	3	2	1	2	1	11	2	2		1	1	1	3	2	6	3	2	3	2	24	2	1		1



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

INFORME 040-10-017/24 CIEIC

A: Suarez Cuba Jimmy Bartolomé
Investigador(a)/Tesisista
Exp. N°: 1015-2024

DE: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: **Evaluación del Trabajo Final de Investigación**

FECHA: Lima, 05 de diciembre de 2024

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y **aprobar** el siguiente documento:

Protocolo titulado: "Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024" (Versión 01 con fecha 11/11/2024).

Investigador(es): Sr(a). Suarez Cuba Jimmy Bartolomé.

La **aprobación** otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:

- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente





COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de Diciembre de 2024

Investigador(a)
JIMMY BARTOLOMÉ SUAREZ CUBA
Exp. N°: 1015-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Nivel de conocimiento sobre la profilaxis pre exposición contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y su relación con las actitudes en población clave en un Centro de Salud en la ciudad de Lima 2024"** Versión **01** con fecha **11/11/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **11/11/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jimmy Bartolomé Suarez Cuba.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.upch.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
6	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-02-13 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%