



TESIS

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025”

Para obtener el título de Médico(a) Cirujano(a)

Línea de Investigación:

Educación para la Salud y Prevención de Enfermedades

INVESTIGADORES:

Pairazaman Perez, Kyara Yvette

Morante Bances, Felipe Alexis

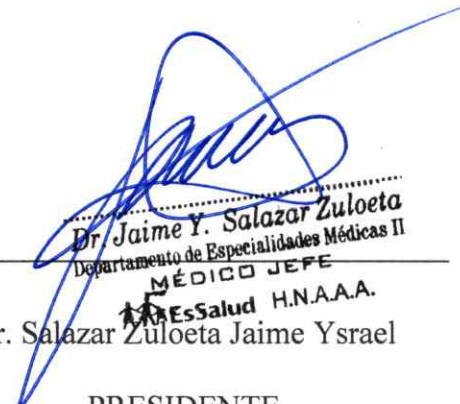
ASESOR METODOLÓGICO Y TEMÁTICO:

Dra. Pajuelo García Denissa

Lambayeque - Perú

2026


APROBADO POR:



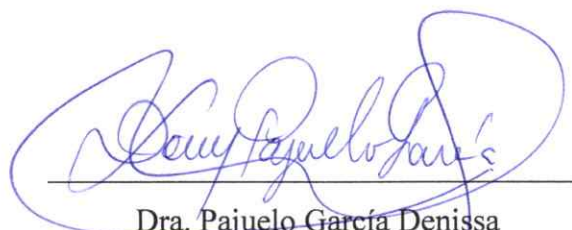
Dr. Jaime Y. Salazar Zuloeta
Departamento de Especialidades Médicas II
MÉDICO JEFE
EsSalud H.N.A.A.A.
Dr. Salazar Zuloeta Jaime Ysrael
PRESIDENTE



Dr. Montenegro Perez Jorge Enrique
SECRETARIO



Dr. Chiclayo Padilla Alfredo Santiago
VOCAL



Dra. Pajuelo García Denissa
ASESOR METODOLÓGICO
17925375

ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 026-2026-FMH-UNPRG

Siendo las 18 : 40 horas del día 25 de Febrero del 2026, se reunieron los miembros los jurado evaluador designados mediante Resolución N° 197-2024-D-FMH-UNPRG; conformada por los siguientes docentes:

Presidente: Dr. SALAZAR ZULOETA JAIME YSRAEL
Secretario: Dr. MONTENEGRO PEREZ JORGE ENRIQUE
Vocal: Dr. CHICLAYO PADILLA ALFREDO SANTIAGO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación de la tesis titulada:
"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025", cuyos autores son los Bachilleres:

PAIRAZAMAN PEREZ KYARA YVETTE
MORANTE BANCES FELIPE ALEXIS

Teniendo como Asesor al Dra. Denissa Pajuelo García,

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 136-2026-D-FMH-UNPRG de fecha 23 de febrero del 2026.


Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándoseles la calificación de 17 (diecisiete) en escala vigésima y 85 (ochentaicinco) en la escala centesimal, Nivel: Buena

Por lo que quedan APTOS para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 19 : 45 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente, con la firma de los miembros del jurado.


Dra. SALAZAR ZULOETA JAIME YSRAEL
PRESIDENTE


Dr. MONTENEGRO PEREZ JORGE ENRIQUE
SECRETARIO


Dr. CHICLAYO PADILLA ALFREDO SANTIAGO
VOCAL



CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, DENISSA PASUELO GARCIA usuario revisor de:

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Titulado «RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCTORA LOS MERCEDES, CHICLAYO-2025»⁷¹

Cuyo(s) autor(es) es(son):

KYARA YUETTE PARIJAZMAN PÉREZ DNI° 72540574

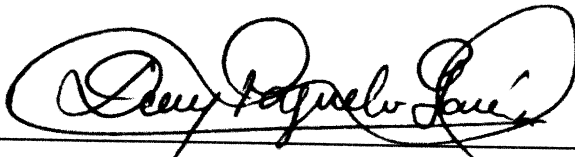
FELIPE ALEXIS MORANTE BANCES DNI° 75498893

declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud _____%, verificables en el Resumen del Reporte Automatizado de similitudes que se acompaña.

El(La/Los/Las) suscrito(a/s/as) analizó y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 25 de FEBRERO del 2026



Nombres y Apellidos: DENISSA PASUELO GARCIA

DNI°: 17 925375

ASESOR

Defina la modalidad con [X]

Adjuntar

- Reporte Automatizado de similitudes
- Recibo Digital

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
2	repositorio.continental.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
3	repositorio.upsb.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
4	hdl.handle.net	1%
Fuente de Internet		
5	repositorio.udch.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
6	repositorio.uap.edu.pe	< 1%
Fuente de Internet		
7	Submitted to Integración Moodle Presencial 4.3	< 1%
Trabajo del estudiante		
8	repositorio.unjbg.edu.pe	< 1%
Fuente de Internet		
9	core.ac.uk	< 1%
Fuente de Internet		

10	Fuente de Internet	< 1 %
11	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	< 1 %
12	Colon, Karolyn Gonzalez. "Experiencias De Vida: Voces De Las Mujeres Tras Recibir Un diagnostico De VIH Durante El Embarazo.", University of Puerto Rico, Rio Piedras (Puerto Rico), 2021 Publicación	< 1 %
13	Submitted to Universidad Privada Franz Tamayo Trabajo del estudiante	< 1 %
14	dergipark.org.tr Fuente de Internet	< 1 %
15	www.coursehero.com Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dra. Denissa Pajuelo García
DNI:17925375
Asesora



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Kyara Yvette Y Felipe Alexis, Pairazaman Perez Y Morante Bances
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SI...
Nombre del archivo: L_HOSPITAL_REGIONAL_DOCENTE_LAS_MERCEDES,_CHICLAYO...
Tamaño del archivo: 5.52M
Total páginas: 51
Total de palabras: 7,700
Total de caracteres: 42,301
Fecha de entrega: 25-feb-2026 04:01p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2888465876

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SIDA Y
ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025"

Para obtener el título de Médico Cirujano

Línea de Investigación:

Educación para la Salud y Prevención de Enfermedades

INVESTIGADORES:

Pairazaman Perez, Kyara Yvette

Morante Bances, Felipe Alexis

ASESOR METODOLÓGICO Y TEMÁTICO:

Dra. Pajuelo García Denissa

Lambayeque - Perú
2026

Dra. Denissa Pajuelo García
DNI:17925375
Asesora

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Kyara Yvette Pairazaman Perez y Felipe Alexis Morante Bances, investigadores principales, y Dra. Pajuelo García Denissa, asesor del trabajo de investigación “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demuestre lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, Febrero de 2026

BACH. PAIRAZAMAN PEREZ KYARA YVETTE

Investigador principal

BACH. MORANTE BANCES FELIPE ALEXIS

Investigador principal

Dra. PAJUELO GARCÍA DENISSA

Asesor

DEDICATORIA

A mis padres, por ser mi guía constante, mi ejemplo de esfuerzo y el pilar fundamental que hizo posible este sueño.

A mi familia, por su confianza en mi potencial y aliento en todo momento

A mis amigos, por acompañarme en este camino, brindarme ánimo y recordarme siempre la importancia de sonreír.

Y a mi querida Bernis, por su compañía fiel, su amor sincero y por ser mi refugio en los días de cansancio.

Con todo mi cariño y gratitud. Kyara

A mis padres, por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo, constancia y amplio cariño. Gracias por cada sacrificio, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por enseñarme que con disciplina y perseverancia todo es posible. Este logro también es suyo.

A mis hermanos, por alegrarme con su sonrisa, admirarme y ayudarme a levantarme. Gracias por ser mi motivación constante y mi fuerza en los momentos difíciles.

Con todo mi amor y gratitud, les dedico este trabajo. Alexis

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por habernos encaminado en esta hermosa profesión.

A nuestras familias por ser pilar fundamental en nuestra formación, celebrando cada logro alcanzado y por sostenernos con amor y fortaleza en los momentos difíciles.

A la Dra. Pajuelo García Denissa, asesora de tesis, por su constante guía durante el proceso de investigación.

Al personal del Hospital Docente Las Mercedes, por facilitar el acceso a la población de estudio y colaborar en el proceso de recolección de datos.

A las gestantes que participaron en esta investigación, por su disposición y confianza, ya que sin su colaboración no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

Finalmente, a todos aquellos maestros que contribuyeron de manera directa o indirecta en nuestra formación profesional.

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	12
ANTECEDENTES	12
BASE TEÓRICA	16
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES	10
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	19
CAPÍTULO II: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	24
o Método, tipo y nivel de investigación	24
o Población, muestra	24
o Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
Instrumentos	25
- Diseño	25
- Confiabilidad y Validez	26
o Técnicas de análisis de datos	27
o Procedimientos de la investigación	27
CONSIDERACIONES ÉTICAS	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	33
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES	36
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES	37
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS	41

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El VIH/SIDA es una enfermedad que debilita el sistema inmunológico, se contagia por medio relaciones sexuales, sin embargo otra vía de transmisión de relevancia viene a ser la materno-infantil, que se da por gestantes infectadas. A nivel mundial y en nuestro país, muchas mujeres viven con VIH, algunas sin diagnóstico, exponiéndose así a riesgo de progresión de enfermedad por falta de tratamiento, contagio horizontal o vertical a nueva población, lo cual constituye un problema de salud pública. **OBJETIVO:** Establecer cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, 2025. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio observacional, se encuestaron 64 embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo, en mayo a diciembre del 2025, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para hallar la relación entre conocimientos y actitudes se utilizó el método chi cuadrado, con un nivel de significancia entre ambas $p=0.646$. **RESULTADOS:** Las gestantes el 72% tiene estudios secundarios, el 88% es de religión católica, el 69% su ocupación es ama de casa, el 72% su estado civil es conviviente, su edad promedio es aproximadamente de 30 años. El 50% de las gestantes tiene conocimiento sobre el VIH/SIDA y el 87.5% tiene una actitud favorable. Entre dichas variables no existe relación significativa estadísticamente ($p<0.05$). **CONCLUSIÓN:** Se determinó que no existe relación significativa estadísticamente entre las variables, acerca de conocimiento y sobre actitudes frente al VIH de gestantes atendidas en HRDM de Chiclayo, lo cual sugiere otros factores relacionados a una actitud favorable.

Palabras clave: VIH, Conocimiento, Actitud, Gestantes, Educación en salud

ABSTRACT

INTRODUCTION: HIV/AIDS is a disease that weakens the immune system and is transmitted through sexual contact. However, another significant route of transmission is mother-to-child, which occurs through infected pregnant women. Worldwide and in our country, many women live with HIV, some undiagnosed, thus exposing themselves to the risk of disease progression due to lack of treatment, horizontal or vertical transmission to new populations, which constitutes a public health problem. **OBJECTIVE:** To establish the relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS and attitudes among pregnant women who received prenatal care at Las Mercedes Hospital, Chiclayo, in 2025. **MATERIALS AND METHODS:** This observational study surveyed 64 pregnant women who received prenatal care at Las Mercedes Hospital in Chiclayo between May and December 2025, and who met the inclusion and exclusion criteria. The chi-square test was used to determine the relationship between knowledge and attitudes, with a significance level of $p = 0.646$. **RESULTS:** 72% of the pregnant women had a secondary education, 88% were Catholic, 69% were homemakers, 72% were in a domestic partnership, and their average age was approximately 30 years. 50% of the pregnant women had knowledge about HIV/AIDS, and 87.5% had a favorable attitude toward it. No statistically significant relationship was found between these variables ($p < 0.05$). **CONCLUSION:** It was determined that there was no statistically significant relationship between the variables of knowledge and attitudes toward HIV among pregnant women treated at the Las Mercedes Regional Teaching Hospital in Chiclayo, suggesting that other factors were related to a favorable attitude.

Keywords: HIV, Knowledge, Attitude, Pregnant women, Health education

INTRODUCCIÓN

La invasión causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causa debilitamiento del sistema inmune, haciendo propenso a su portador de padecer muchas infecciones sobreagregadas, en casos avanzados causa síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), dicho virus se transmite principalmente por vía sexual (97%), sin embargo, otras de vías de transmisión importantes es la de tipo vertical también conocida como transmisión materno infantil (TMI) (1).

A nivel internacional se ha demostrado que el VIH ha mostrado un alto número de incidencia llegando a cifras de 39 millones de individuos afectados en el mundo, donde la mayoría de estas (53%) son mujeres y niñas (1).

En el Perú esto no es muy diferente, encontrando alrededor de 70 mil habitantes que padecen la enfermedad, donde aproximadamente el 20% son mujeres, y cerca del 25% de estas desconocen de su enfermedad (2). En 2023, en la región de Lambayeque, hay 3,100 personas con VIH-SIDA que están recibiendo tratamiento antirretroviral en varios centros de salud. Asimismo, se registró un incremento del 15% en la magnitud de individuos afectados por el virus (3).

Esto se ha vuelto en tema de interés para la salud pública, donde se han encontrado 4 principales causas del aumento de su transmisión, que son: el mayor número de parejas sexuales, la pérdida del temor a la enfermedad, disminución del uso de preservativo y escaso conocimiento sobre el VIH (1,4).

En este contexto entendemos que el conocimiento sobre la enfermedad y el tipo de actitud que se toma contra esta son vitales para una reducción y control de la transmisión del VIH ya sea por vía sexual o por vía vertical (4).

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025?

HIPÓTESIS/SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Existe una buena correlación entre el nivel de conocimiento alto sobre VIH/ SIDA y actitudes favorables en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Establecer cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025

Objetivos específicos

- Analizar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA entre las gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, en 2025.
- Examinar las actitudes de las gestantes hacia el VIH/SIDA en el contexto del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, durante 2025.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Nacer y col. (5) en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre la transmisión materno infantil del virus de la inmunodeficiencia humana en un contexto de vulnerabilidad social: el caso de la provincia de Essaouira, Marruecos” estudiaron a 384 gestantes mediante un cuestionario hallando un bajo nivel de conocimientos en 75,8% y actitudes negativas en el 72,7%; asimismo, presentaron correlación significativa estadísticamente el nivel educativo, el nivel de vida, el número de hijos y la fuente de información con los conocimientos y actitudes de las gestantes, es necesario sensibilizar a las mujeres en edad fértil sensibilizar para realizarse un seguimiento de los embarazos y partos con el fin de reducir la transmisión del VIH en los establecimientos de salud públicos.

Deynu y col. (6) en su estudio “Determinantes del conocimiento integral sobre la transmisión materno infantil del VIH y su prevención entre las mujeres en edad fértil en Ruanda: conocimientos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Ruanda de 2020” en 14634 mujeres escogidas de la Encuesta Demográfica y de Salud de Ruanda (RDHS) del 2020 hallaron una prevalencia de VIH del 79,6% y mostraron conocimiento integral sobre la transmisión vertical y su prevención el 65,1% y plantearon la necesidad de campañas educativas rigurosas de sensibilización con énfasis en el asesoramiento post prueba de VIH.

Cherie y col. (7) en su estudio “Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres embarazadas hacia la prevención de la transmisión materno infantil del VIH/SIDA en el hospital de referencia Dil Chora, Dire Dawa, este de Etiopía: un estudio transversal”, analizó a 242 mujeres embarazadas mediante un cuestionario estándar y estructurado acerca la TMI, así mismo se obtuvo como resultados que el 66,7% de las embarazadas tenían buenos conocimientos sobre la TMI del VIH/SIDA y su prevención, el 71% tenían buena actitud hacia la PTMI del VIH/SIDA pero solo el 50% tiene buenas prácticas acerca de la misma, así se concluyó que la creación de una actitud positiva y buenas prácticas

entre las mujeres embarazadas son los componentes más importantes para la prevención de la transmisión del VIH/SIDA.

Teshale y col (8) en su estudio “Conocimiento sobre la transmisión materno infantil del VIH/SIDA, su prevención y factores asociados entre mujeres en edad reproductiva en el África subsahariana: evidencia de encuestas demográficas y de salud recientes en 33 países”. evaluó los conocimientos de 350.888 mujeres en edad fértil a través de las encuestas demográficas y de salud entre los años 2008 - 2009 y 2018 - 2019, así se obtuvo que 56,21% de los encuestados tenía conocimientos correctos sobre la transmisión materno infantil del VIH/SIDA y su prevención, llegando a la conclusión que la edad avanzada, el hecho de haber cursado estudios primarios o superiores, pertenecer a hogares ricos, tener exposición a los medios de comunicación, percibir la distancia hasta el centro de salud como un problema menor y ser mujer se asociaron con mayores probabilidades de tener conocimientos sobre la transmisión vertical del VIH/SIDA y su prevención.

Rodríguez (9) en su tesis de licenciatura “Conocimiento y actitudes de práctica frente al VIH en mujeres embarazadas de consulta externa del hospital Alfredo Noboa Montenegro”, desarrolló una encuesta a 76 gestantes, obteniendo 57,9 % y 42,1 % de con alto nivel de conocimiento y medio respectivamente en gestantes acerca del VIH/SIDA, así se concluyó que las mujeres embarazadas poseen un nivel de conocimiento deficiente de VIH/SIDA, para lo cual se recomienda una estrategia de educación a pacientes en consulta externa de dicho hospital para poder aumentar su nivel de conocimiento.

Ríos de Benítez y col. (10) en su tesis “Nivel de conocimiento y prácticas sobre el VIH/SIDA, en adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, en el periodo 2015- 2016”, estudió a 206 adolescentes embarazadas a través de 4 cuestionarios, donde encontró que el 51% de estas tiene conocimiento insuficiente, el 35,44% tiene conocimiento aceptable, el 11,65% bueno y solo el 1,46% posee conocimiento muy bueno, el 69,42% de las mismas tuvieron una práctica incorrecta del preservativo, esto se concluye en la necesidad de generar proyectos de capacitación direccionados a adolescentes embarazadas sobre aspectos del VIH y anticonceptivos de barrera.

Cairampoma y col. (11) en su trabajo “Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E.N.° 5076 Nuestra Señora de las Mercedes - Callao, 2023”, estudió a 186 escolares a través de 2 cuestionarios donde se encontró que el 53% posee un conocimiento de nivel medio sobre dicha infección, encontramos un 21 % con nivel alto y un 26 % con nivel bajo, además entre los sujetos de mayor conocimiento se encontraba una actitud positiva frente a la enfermedad concluyendo en la relación significativa entre ambas variables, para esto se recomienda una acción multidisciplinaria que abarque programas capacitadores a profesores y padres para brindar una educación sexual integral y así los adolescentes puedan evitar conductas de riesgo frente a dicha infección.

Rimarachín y Valera (12) en su tesis “Conocimientos respecto a las medidas preventivas de VIH-SIDA en los adolescentes de un Colegio de Patapo, 2021” realizó una encuesta a 122 estudiantes del nivel secundario por medio de una encuesta donde se obtuvo que las estudiantes mujeres poseían un alto nivel en conocimiento al respecto. Posteriormente se concluyó establecer métodos y planes integrales para abordar temas de educación sexual en adolescentes, debido a que en esta edad es donde surgen la mayoría de sus dudas y comienzo de experiencias.

Seminario Correa y col. (13) en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020”, evaluó a 81 gestantes utilizando un cuestionario sobre conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA. Se obtuvo de esto que 79% de las gestantes no tienen buenos conocimientos sobre VIH/SIDA y 74.1% de estas manifiestan una actitud desfavorable frente a medidas de riesgo en la transmisión de esta infección, concluyendo así que el establecimiento Miguel Checa-Sullana necesita fortalecer su labor de promoción, prevención y educación, ya sea a través de modelo más educativo y/o demostrativos, para así sensibilizar a su población en general, y en especial a las gestantes y mujeres en edad fértil para así evitar actitudes riesgosas frente al VIH/SIDA.

En la tesis de grado de Pacherez Azcarate (14) publicado en el 2019 con el título de “Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes del hospital I essalud Sullana - Piura, 2017” donde se utilizó una encuesta para evaluar conocimientos y actitudes del VIH/SIDA con una muestra 186 gestantes. Los resultados fueron que 64.52 % de las gestantes no conocen y 74.19% manifiesta una actitud desfavorable. Al concluir en el desconocimiento por parte de las gestantes en este hospital se recomienda un abordaje educativo en los servicios de ginecología y obstetricia para que estas mujeres puedan actuar mejor frente a dicha enfermedad.

Human y col (15) en su estudio “Prevención de la transmisión materno infantil del VIH en gestantes y madres awajún y wampis de la región Amazonas en Perú” realizó cuestionarios a embarazadas y madres de lactantes menores de comunidades awajún y wampis con el diagnóstico de VIH entre 2014 y 2015. De las 29 mujeres diagnosticadas, participaron 15, siendo el 87% de la etnia awajún. Se concluyó que las medidas preventivas no son comprendidas ni aceptadas debido a las diferencias culturales, además de terminar vulnerando la relación existente entre el personal de salud y las pacientes. Se recomienda una mayor comprensión cultural y diseño de intervenciones adecuadas para esta población.

BASE TEÓRICA

La intervención preventiva es vital en la salud pública y en epidemiología y es clave para enfrentar muchos problemas de salud. Además, un conocimiento adecuado puede influir la actitud, que a su vez afectará las prácticas de riesgo frente a las diversas enfermedades (16).

En este artículo nos enfocamos en una enfermedad en especial que es el VIH/SIDA, la cual tiene 3 formas principales de transmisión que son la vía sexual, la vía materno infantil o vertical y la vía sanguínea directa. Para cada una de estas vías existen ciertas actitudes que condicionan aumento de probabilidad de contagio entre las personas, a su vez se han establecido actitudes y medidas preventivas que ayudan a contrarrestar la transmisión (16).

En el caso de la primera vía mencionada, que es la sexual, tenemos que las conductas de riesgo comunes son tener relaciones sexuales sin usar métodos de protección de barrera, tener múltiples parejas sexuales, no acudir a controles médicos para su diagnóstico precoz,. En el caso de la vía vertical, el producto se expone al contagio en los 3 momentos de la gestación que son antes, después y en el parto, antes del parto la transmisión se produce por vía transplacentaria al haber una carga viral excesiva, en el parto se produce por el contacto de las mucosas y secreciones del bebe con las de la madre infectada, y después del parto se produce a través de la lactancia materna. Finalmente hablando de la vía sanguínea directa tenemos dos escenarios, que aunque poco comunes, existentes aún, estos son la transfusión sanguínea de un donante infectado a un receptor sano, y inyectarse o pincharse con objetos punzocortantes contaminados; para esto las conductas de riesgo asociadas son el no hacer un correcto tamizaje de los paquetes globulares del donante, el no usar equipo correcto de bioseguridad y por supuesto el utilizar objetos punzocortantes reciclados o utilizados anteriormente. En el caso de ya estar diagnosticado, las conductas de riesgo serían no seguir su esquema de tratamiento brindado por el especialista ni seguir sus controles respectivos (16).

Ahora bien, nos planteamos qué se puede hacer para evitar contagiarse de la enfermedad; así tenemos el término prevención que según la OMS son “pautas destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, así como también a detener su progresión y mitigar sus consecuencias una vez que se han establecido” (17). Esto se logra evitando las conductas de riesgo expuestas para cada vía y en general para toda la transmisión.

Comenzando por la más común que es la transmisión sexual, tenemos las siguientes actitudes o medidas preventivas: usar de preservativo, evitar las múltiples parejas sexuales, adoptar conductas sexuales menos arriesgadas y realizarse pruebas diagnósticas para una detección precoz; en el caso de la TMI serían: tomar retrovirales para controlar la enfermedad durante el embarazo, optar por cesárea electiva, dar alimentación con leche de fórmula y brindar profilaxis al neonato; con respecto a la transmisión sanguínea directa serían: realizar un correcto tamizaje a los paquetes globulares de donantes, usar las medidas correctas de bioseguridad con el principio básico de universalidad y verificar la esterilidad de las agujas o cualquier otro objeto punzocortante que se utilizan para invadir nuestra barrera cutánea entrando en contacto con nuestra sangre (17).

Por otro lado si la infección ya está confirmada, se toman actitudes y medidas para detener su progresión (lo cual también es parte de su prevención) que en este caso sería la toma de los antirretrovirales en la dosis establecida por el médico infectólogo y el control continuo de sus células CD4 (17).

Y finalmente tenemos acciones para mitigar sus consecuencias, que vendría a estar dentro de la prevención terciaria, esto sería controlando las infecciones sobreagregadas a las que está expuesto un paciente con VIH con mayor énfasis debido a que su estado es de “inmunosupresión”, para ello la actitud tomada frente a este escenario es evitar el contacto directo con cualquier persona con algún cuadro infeccioso (18).

En este punto nos explayamos en como el hecho de tener mayor conocimiento sobre esta enfermedad nos orienta a tomar mejores actitudes frente a las conductas de riesgo para la transmisión de VIH/SIDA.

El conocimiento sobre el VIH/SIDA es fundamental para disminuir conductas de riesgo y prevenir su transmisión. Entender cómo se transmite nos permite a las personas adoptar comportamientos más seguros. El uso correcto y constante de preservativos es fundamental para la prevención (19). Además, realizar pruebas regulares de VIH facilita un diagnóstico temprano, lo que beneficia tanto al individuo como a la comunidad al reducir la transmisión (19). La educación también ayuda a disminuir el estigma, ya que aclarar que el VIH no se contagia por contagio externo social, reduce el miedo y la discriminación. Finalmente, conocer las opciones de tratamiento, como la terapia antirretroviral, permite a quienes viven con VIH llevar una vida saludable y minimizar el riesgo de contagio (19).

El VIH impacta las células del sistema inmunológico, modificando o destruyendo su función. Esta infección debilita al sistema inmunológico, disminuyendo la capacidad de este de combatir infecciones y enfermedades lo que se conoce como un paciente en estado de “inmunosupresión” (20).

Por otro lado, el término SIDA se refiere a las fases más avanzadas de la infección por VIH, donde una de las principales características es la aparición de múltiples infecciones oportunistas o incluso cáncer asociado (20).

Teniendo en cuenta lo descrito es lógico preguntar qué cuadro clínico encontramos en un paciente infectado con VIH, para hablar de esto tenemos en cuenta 3 fases: La primera fase es la etapa precoz, en la que los síntomas pueden presentarse entre 2 y 10 semanas tras la infección por el virus. En el transcurso de esta fase, muchas personas pueden sufrir síntomas parecidos a un resfriado común, como fiebre, erupción cutánea, inflamación de ganglios linfáticos y dolor de cabeza, aunque estos síntomas pueden desaparecer por sí solos después de algunos días o semanas, y luego se pasa a fase intermedia. La fase intermedia, aquí las personas con VIH pueden vivir durante años sin tener síntomas evidentes, uno de los signos iniciales que se pueden observar es el agrandamiento de los ganglios linfáticos, sin embargo, si no se recibe tratamiento, esta infección pasaría a la siguiente fase. La fase avanzada que aparece 10 a 12 años después del contagio, la cual es bien conocida como SIDA, la cual fue descrita anteriormente(20).

Como ya mencionamos la infección por VIH es una ETS, entonces quedó claro que se adquiere por vía sexual, sin embargo existen otras vías de relevancia que se mencionan a continuación, no sin antes empezar por la más común entre todas que es la vía de transmisión sexual, en la cual la carga viral pasa de un individuo a otro a través de fluidos corporales como el semen, líquido preseminal, fluidos vaginales y rectales. Luego sigue la transmisión materno infantil que también es de gran importancia, ya que el producto afectado es el feto que lleva la madre infectada de VIH, este se puede contagiar atravesando la placenta durante el embarazo, también durante el parto mediante el contacto de los fluidos de la madre y el producto, esta forma es la más común dentro de la TMI, representando un 70% de la misma; finalmente también se puede contagiar posterior al parto a través de la leche materna. Por último tenemos a la transmisión por vía sanguínea que representa un menor porcentaje de casos pero que cabe mencionar, en esta el sujeto se contagia mediante el contacto directo de su sangre con la de sangre

infectada de VIH, ya sea mediante transfusiones sanguíneas o utilización de la misma aguja en ambas personas, caso común en los tatuajes (21).

Las pruebas para detectar VIH/ SIDA pueden ser de anticuerpo como la prueba ELISA, pero esta no es diagnóstica de la enfermedad, por ello es necesario otra prueba de tipo confirmatorio como la Western Blot, inmunofluorescencia indirecta o radioinmunoprecipitación (22).

Para poder descartar que tengas el VIH, puedes hacerte una prueba rápida en cualquier establecimiento de salud que pertenezca a la red MINSA de nuestro país, estas pruebas son gratis igualmente que el tratamiento. El resultado estará disponible en 20 minutos y es totalmente confidencial. Si fuera positivo se repetirá la prueba (23).

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

Variables Dependientes.

Variable 1: Conocimientos sobre VIH/SIDA.

Variable 2: Actitudes sobre VIH/SIDA. Véase la tabla a continuación.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
Nivel de conocimiento de VIH/SIDA	Dependiente	Son los conceptos claros, precisos y correctos que tienen las gestantes sobre VIH/SIDA.	Cognitiva	Cuestionario	<p>7. ¿Usted conoce que significan las siglas VIH?</p> <p>a. Virus de Inmuno- Deficiencia Hereditaria b. Virus de Inmuno-Deficiencia Humana c. Virus de Inmuno-Deficiencia Adquirida d. Virus Inmuno-Deficiencia Homeostática e. No Sabe</p> <p>8. Usted conoce qué significan las siglas SIDA?</p> <p>a. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Atípica b. Síntomas de Inmuno-Deficiencia Adquirida c. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida. d. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Arrítmica e. No Sabe</p> <p>9. Conoce usted la diferencia entre tener VIH y tener SIDA?</p> <p>a. El VIH es la enfermedad oculta y SIDA es la enfermedad que se desarrolla. b. El VIH se es portador y no se contagia y SIDA se está enfermo y se contagia c. El VIH se da entre personas heterosexuales y SIDA se da sólo en homosexuales d. VIH Y SIDA significan lo mismo.</p> <p>10. ¿Qué parte del organismo afecta el VIH-SIDA?</p> <p>a. El sistema inmunológico b. El sistema endocrino c. El aparato reproductor d. El sistema nervioso</p>	Ordinal

				<p>11. ¿En qué lugares puede una persona realizarse el examen para detectar VIH- SIDA?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Sólo en laboratorios privadosb. En cualquier laboratorio del ministerio de saludc. Sólo en los laboratorios del Seguro Sociald. Sólo en el consultorio privado del médico.e. Todas las anteriores <p>12. ¿Usted sabe después de cuánto tiempo del contagio es factible realizarse un examen para detectar VIH?</p> <ul style="list-style-type: none">a. al día siguiente después del posible contagiob. un mes después del posible contagioc. seis meses después del posible contagiod. cinco a ocho años después del posible contagio <p>13. ¿Usted conoce cuáles son los síntomas iniciales del VIH?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Infecciones por hongos, bacterias estomacales, diarreas continuas, resfriado, ITS, un resfriado, pérdida de peso, etc.b. Infecciones por hongos, sobrepeso.c. dolor de huesos, mareos, pérdida de cabello, náuseas. <p>14. Conoce usted cuáles son las vías de Transmisión de VIH/SIDA:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Relaciones sexuales, por jeringas, transfusión sanguínea, durante el embarazo, lactancia materna.b. Por picadura de mosquito.c. Por conversar con una persona portadora del VIH. <p>15. Puede una madre transmitir el VIH a su hijo en el vientre?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Sí, si la madre está infectada y no recibe tratamientob. No, porque el feto es independiente de la madrec. no lo sé <p>16. De las siguientes variaciones en la relación sexual, ¿cual no representa una forma de contagio?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Sexo oral sin protección.b. Sexo anal sin protección.c. Sexo vaginal sin protección
--	--	--	--	---

				<p>d. Todas las anteriores pueden contagiar.</p> <p>17. ¿Usted conoce qué tipo de tratamiento se le da al VIH-SIDA?</p> <p>a. Ninguno todavía no se ha encontrado uno. b. Tratamiento para aumentar las defensas y contrarrestar enfermedades oportunistas. c. Tratamiento para contrarrestar las enfermedades oportunistas d. Tratamiento para aumentar las defensas</p> <p>18. Usted conoce los costos del tratamiento para el VIH-SIDA:</p> <p>a. Es gratuito y accesible b. Es muy costoso</p> <p>19. usted sabe cuál es la esperanza de vida de una persona con VIH?</p> <p>a. Ninguna, muere después de pocos años b. Con tratamiento, varios años c. Sin tratamiento, varios años d. Depende del tipo de VIH varios o pocos años</p> <p>20. ¿Usted sabe cuál es el método 100% eficaz para no contagiarse con VIH por transmisión sexual?</p> <p>a. Abstinencia b. Uso del condón c. Uso de un método anticonceptivo d. La fidelidad</p> <p>21. ¿Si se es una persona sexualmente activa, ¿cuál es el método de protección que previene el contagio del VIH?</p> <p>a. Uso correcto de las píldoras anticonceptivas b. Uso correcto del condón masculino. c. El coito interrumpido o no eyacular</p> <p>22. una vez nacido el bebe, que cuidados debe tener una madre con VIH, para no contagiar a su hijo.</p> <p>a. evitar abrazarlo. b. evitar que el niño tenga contacto con su sudor. c. evitar darle pecho.</p>
--	--	--	--	--

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
Actitudes frente al VIH/SIDA	Dependiente	Respuestas de tipo afectivo y cognitivo que se expresan frente al VIH/SIDA por parte de las gestantes, la cual puede ser favorable o no.	Psicológica	Cuestionario	<p>23. Se ha realizado su prueba de VIH si () no() Le han entregado sus resultados si () no() Qué resultados obtuvo POSITIVO () NEGATIVO () Recibe tratamiento Si () no ()</p> <p>24. Dígame usted su primera relación sexual fue por: a) Curiosidad b) Presión de los amigos c) Porque querías hacerlo d) Por amor e) Por atracción física</p> <p>25 ¿Usaste Protección? a. SI b. NO</p> <p>26. Si en caso tuvieras relaciones sexuales ahora usarías preservativo: a. SI b. NO c. No lo sé</p> <p>“27. Consideras que al tener relaciones sexuales te estás exponiendo a problemas de salud a. SI b. NO</p>	Ordinal

CAPÍTULO II: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

MÉTODOS

○ **Método, tipo y nivel de investigación**

En esta investigación se empleó el método hipotético deductivo ya que creamos una hipótesis a partir de la observación y análisis de nuestras variables, estableciendo así una posible relación entre ellas. En este contexto determinaremos la relación entre ambas variables descritas.

Por otro lado tenemos que dicha investigación, se clasificará como: tipo aplicada, cuantitativa, explicativa, transversal y correlacional.

○ **Población, muestra**

La población son gestantes atendidas en el servicio de Ginecología y obstetricia del Hospital Regional Docente las Mercedes (HRDM) en el periodo de mayo a diciembre del año 2025.

La muestra se obtuvo mediante el programa WinEpi (Anexo 1), para la selección y ubicación de las gestantes se realizó a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Donde:

- Tamaño poblacional = Población desconocida
- Nivel de confianza = 95% de confiabilidad (13)
- Proporción esperada de gestantes con desconocimiento de la enfermedad VIH/SIDA = 79% (13)
- Proporción esperada de gestantes con conocimientos de la enfermedad VIH/SIDA = 21% (13)
- Margen de error aceptado = 10% (13)

Así obtuvimos que para poder calcular una proporción próxima a 79%, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 10.00%, en una población de tamaño desconocido debemos tomar una muestra de 64 individuos.

Tamaño de muestra: 64

○ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Inclusión:

- Gestantes atendidas en consultorio externo del servicio de ginecología y obstetricia durante los meses de mayo a diciembre del año 2025 en el HRDM, Chiclayo.
- Gestantes que participaron voluntariamente en el proyecto.
- Consentimiento escrito de formar parte de la investigación.

Exclusión:

- Gestantes con habilidades diferentes.
- Gestantes con dificultades de comunicarse.
- Gestantes menores de edad (< 18 años).

○ **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica

Se recolectaron los datos por medio de una encuesta que se divide en 3 partes, la primera para conocer las características sociodemográficas de la encuestada, la segunda para establecer cuál es el grado de conocimiento que tienen las gestantes sobre VIH/SIDA y la tercera para conocer las actitudes que tomaban estas frente a la exposición de la enfermedad.

Instrumentos

- Diseño

El instrumento usado fue una encuesta que se aplicó a las mujeres embarazadas que llevaron sus controles en el HRDM, Chiclayo, de mayo a diciembre del año 2025 para evaluar los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA (Anexo 2).

El instrumento de investigación: “Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes” (Anexo 2), es un cuestionario que incluía 27

interrogantes con múltiples alternativas, y se divide en 3 partes, la primera trata sobre las características sociodemográficas y el trimestre de embarazo con un total de 6 interrogantes.

La segunda parte evaluó el conocimiento sobre VIH/SIDA y consta de 16 preguntas que identifican el nivel de conocimiento de las gestantes, a cada respuesta correcta que dieran de estas preguntas se les otorgaba un punto, mientras que si no responden o responden incorrectamente se les calificaba con un puntaje de cero. Así se estableció si la encuestada obtiene 8 a 16 puntos entonces CONOCE y si obtiene entre 0 a 7 puntos entonces NO CONOCE.

Finalmente la tercera parte evaluó la Actitud y posee un total de 5 preguntas que identificarán la actitud de las gestantes frente al VIH/SIDA, esta se evaluará de una manera similar, otorgan un punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por no respondida o incorrecta. Obteniendo así que si la encuestada obtuvo de 3 a 5 puntos tiene una ACTITUD FAVORABLES, mientras que si obtiene de 0 a 2 puntos opta por una ACTITUD DESFAVORABLE.

- **Confiabilidad y Validez**

La encuesta fue recogida de una tesis publicada por la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, que fue revisada y evaluada por la asesora Neciosup Montenegro Lourdes Del Rocío; además esta posee validación en su confiabilidad, la cual estuvo a cargo del estadístico Darwin Maccoli Primero Llacsaguache Calle, quien analizó como muestra piloto a 20 mujeres embarazadas que cumplían con los criterios establecidos para garantizar su validación. La prueba utilizada fue el Alfa de Cronbach, la cual obtuvo un índice de confiabilidad de 0.878% (Anexo 3) (Anexo 4) (Anexo 5) (13).

- **Técnicas de análisis de datos**

En esta investigación se requirió el uso de un estadístico descriptivo que nos permitió recolectar y organizar a través de tablas los datos obtenidos mediante nuestro cuestionario. Además se necesitó el uso de la estadística analítica que nos permitió utilizar la técnica de la prueba de Chi cuadrado, la cual nos ayudó a medir la relación entre nuestras 2 variables por ser de cualitativas, variables, nominales y dicotómicas, esto con el objetivo de analizar si existe una relación de tipo significativa entre ambas ($p < 0.05$).

- **Procedimientos de la investigación**

La encuesta se realizó por los investigadores en el consultorio de Ginecología y Obstetricia del HRDM, dirigido a gestantes

El proceso de ejecución del proyecto se desarrolló siguiendo la planificación establecida en el cronograma de trabajo. Se hizo un esfuerzo por cumplir con los plazos establecidos

Para su inicio se coordinó el permiso con el Director del HRDM, Chiclayo, después de esto, se llevó a cabo una visita presencial al hospital destinado a la investigación. Para garantizar la objetividad y la ética en la investigación, mientras se aplicó el cuestionario se invitó a las gestantes que se atienden en el HRDM, Chiclayo a participar de manera voluntaria, previo consentimiento informado. Se les explicó de manera corta y precisa la finalidad del estudio y el desarrollo de la encuesta sobre conocimientos y actitudes relacionados con el VIH. Además, se aclaró todas las dudas que puedan surgir durante la aplicación de la encuesta, manteniendo la privacidad y confidencialidad de las participantes. Después de recopilar la información, se procedió a ingresar los datos en una base de datos computarizada utilizando el programa 'Excel'

- **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se presentó el consentimiento informado (Anexo 6) a las gestantes incluidas en nuestra población, las cuales participaron de manera voluntaria en el estudio. En este documento se especifican los criterios de ética, anonimato y confidencialidad de la investigación. Los autores de este trabajo declaramos no tener conflictos de interés y asumimos conjuntamente el gasto del total del financiamiento. El instrumento utilizado fue validado previamente

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Características sociodemográficas de las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025.

Tabla 1: Características sociodemográficas de las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025.

Características Sociodemográficas		
Estudios	N°	%
Analfabeta	0	0
Primaria	5	8
Secundaria	46	72
Superior	13	20
Religión	N°	%
Católica	56	88
Evangélica	4	6
Creyente	4	6
Ocupación	N°	%

Ama de Casa	44	69
Estudiante	2	3
Trabajadora Dependiente	5	8
Trabajo Independiente	13	20
Estado Civil	N°	%
Casada	8	12
Soltera	10	16
Conviviente	46	72
Divorciada	0	0
Viuda	0	0
Total	64	100

Con respecto a las características sociodemográficas de las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025, el 72% tiene estudios secundarios, el 88% es de religión católica, el 69% su ocupación es ama de casa, el 72% su estado civil es conviviente, su edad promedio es aproximadamente de 30 años con una desviación estándar de 7.054 y el 98% de gestante se encuentra en el tercer trimestre.

Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA entre las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, en 2025.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA entre las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025.

Nivel de Conocimiento	N°	%
No Conoce	32	50
Si Conoce	32	50
Total	64	100

En relación a nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA entre las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, en 2025, el 50% de las gestantes tiene conocimiento y el 50 % no tiene conocimiento.

Actitudes de las gestantes hacia el VIH/SIDA en el contexto del HRDM, Chiclayo, durante 2025.

Tabla 3: Actitud de las gestantes hacia el conocimiento sobre VIH/SIDA entre las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, durante el año 2025.

Actitudes	N°	%
Desfavorable	8	12.5
Favorable	56	87.5
Total	64	100

Con respecto a las actitudes de las gestantes hacia el VIH/SIDA en el contexto del HRDM, Chiclayo, durante 2025, el 87.5% tiene una actitud favorable mientras que el 12.5% tiene una actitud desfavorable.

Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, 2024.

Tabla 4: Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, 2024.

Conocimiento	Actitud		Total	p
	Desfavorable	Favorable		
No Conoce	4	28	32	0.64
Si Conoce	4	28	32	6
Total	8	56	64	

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo, 2025, se puede observar que no existe relación entre las variables de estudio ($p > 0.05$). El valor p es la probabilidad exacta de Fisher debido a que las frecuencias de la categoría desfavorable de la variable actitud sus frecuencias esperadas son menores que 5.

DISCUSIÓN

En este estudio se busca relacionar el nivel de conocimiento y la actitud frente al VIH de las gestantes atendidas en Hospital Docente Las Mercedes durante el 2do periodo del año 2025, para lo cual se encuestó presencialmente a 64 gestantes, de manera aleatoria, donde se evaluó características sociodemográficas, nivel de conocimiento actitud, de lo cual se obtuvo que el mayor porcentaje de gestantes entrevistadas cursan el III trimestre, tiene estudios secundarios completos, pertenecen a la religión católica, se dedican a ser ama de casa y se encuentran en estado de convivientes.

Los hallazgos muestran que el 50% de gestantes poseen conocimiento acerca del VIH y el 87.5% de ellas tienen una actitud favorable. El hecho de que solo la mitad de las gestantes posea dicho conocimiento pone en evidencia que aún existen deficiencias en brindar información a población objetivo.

Estos resultados concuerdan con lo reportado por Rodríguez (2019) y Ríos de Benítez (2016) donde sus poblaciones también presentaron escaso nivel de conocimiento, así se refuerza la premisa de que persisten brecha informativas en la atención prenatal, esta deficiencia es crítica porque limita la capacidad de la gestante para comprender la importancia de la terapia antirretroviral, mecanismos de transmisión y medidas de prevención.

Por otro lado se evidencia un alto porcentaje de gestantes con actitud favorable (87.5%), similar a lo descrito por Cherie (2022), quien reportó en su población una proporción considerable de embarazadas con actitud favorable frente al VIH, esto independientemente del dominio teórico de la enfermedad

Este hallazgo sugiere que las actitudes positivas podrían estar influenciadas no solo por el conocimiento individual, sino también por factores externos como las campañas de educación sanitaria, la consejería prenatal y las políticas públicas de prevención del VIH. Además se reconoce que una actitud favorable significa mayor predisposición para realizarse pruebas diagnósticas, adherencia al tratamiento y aceptación de medidas preventivas, contribuyendo indirectamente a la reducción del riesgo de transmisión de VIH horizontal y verticalmente.

Finalmente se buscó relación entre ambas variables ya mencionadas, encontrándose que no hay relación estadísticamente significativa ($p=0.646$) entre nivel de conocimiento y actitud tomada frente al VIH por parte de las gestantes entrevistadas, esto lo interpretamos como que independiente si la gestante posee o no conocimientos teóricos acerca del VIH/SIDA no garantiza una actitud favorable y de igual manera si nos enfocamos en la segunda variable, notamos que si la embarazada posee una actitud favorable no indica que tenga conocimiento claros teóricos sobre la enfermedad.

Con estos resultados podemos concluir que existe una escasez en el nivel de conocimiento teórico sobre VIH/SIDA en las gestantes entrevistadas. Sin embargo, en su mayoría presentan una actitud favorable. Finalmente, no se evidencia una relación significativa estadísticamente entre ambas variables, contrario a lo que describe Cairampoma (2023) donde sí se halla una asociación significativa entre sus variables por lo que es necesario analizar la razón de dicha actitud positiva, esto puede tener múltiples orígenes.

Podría deberse a una razón metodológica, tomando en cuenta el hecho de tener una muestra limitada o más importante notando la distribución homogénea de la variable dependiente “actitud” lo que dificulta la posibilidad de encontrar una relación significativa con otra variable dependiente. Además existe limitación con respecto al tipo de estudio, que es transversal y no permite evaluar si ha habido cambio de actitud de las gestantes a medida que acudían a mayor número de controles prenatales.

Otro aspecto a tomar en cuenta es la deseabilidad social, esto debido a que todas las pacientes fueron entrevistadas en un medio hospitalario, donde reciben consejería prenatal y sensibilización constante, lo cual disminuye mucho la probabilidad de que respondan favorablemente frente a las preguntas de actitud no porque necesariamente actúan de dicha forma, esto contrasta de acuerdo con Cairampoma (2023) donde no se realizó en contexto sanitario, y a población no expuesta a controles prenatales.

Con respecto al aspecto teórico, esto tiene su base en que el conocimiento técnico no garantiza un cambio de actitud, pues que en los modelos de educación en salud vemos que la sensibilización sobre las enfermedades y el entorno social influyen más en aceptación de medidas preventivas como el tamizaje que el aprendizaje técnico, además al ser una enfermedad transmitida a través de relaciones sexuales, hecho que conoce el 89% de la muestra, la actitud se relaciona con el tabú y la influencia que impone la sociedad sobre

dicho acto. Por ello esta actitud tomada puede deberse a que la educación impartida a nuestro público objetivo, y en general a la población, no solo está orientada al aspecto teórico, sino también a enfoques persuasivos, conductuales, culturales y de sensibilización. Este enfoque resulta adecuado para la población enfocada, en este caso gestante, ya que la variable actitud se encuentra directamente vinculada con una mejor prevención del contagio. Por lo que al mejorar dicho tipo de educación podemos mejorar las actitudes tomadas de dicha población frente al VIH/SIDA, independientemente si adquieren un conocimiento teórico completo acerca del tema.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

- Se determinó que no hay relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas en este trabajo, que son el nivel de conocimiento y las actitudes frente al VIH de las gestantes que fueron atendidas en HRDM, Chiclayo, en el segundo periodo del año 2025, así se concluye en independencia total entre ambas variables, que nos sugiere que otros aspectos influyen en obtener una actitud favorable frente al VIH.
- Se concluyó que las gestantes incluidas en el estudio como parte de nuestra muestra y atendidas en el HRDM, Chiclayo, durante el segundo periodo año 2025, poseen en su mayoría estudios secundarios, pertenecen a la religión católica, se dedican a ser amas de casa, se encuentran en estado de conviviente, su edad promedio es aproximadamente de 30 años con una desviación estándar de 7.054 y además casi en su totalidad se encuentra en el tercer trimestre.
- Se observa que de la muestra de gestantes encuestadas en el HRDM, Chiclayo, durante el segundo periodo del año 2025 solo la mitad presentan conocimiento teórico sobre el VIH /SIDA, mientras que el otro 50% no posee conocimiento sobre dicha enfermedad.
- Las actitudes hacia el VIH/SIDA en las gestantes que fueron atendidas en el HRDM, Chiclayo, durante el segundo periodo del año 2025 fueron en su mayoría favorables (87.5%) independientemente del conocimiento sobre dicha enfermedad, mientras que solo el 12.5% poseía una actitud desfavorable.

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

- Fomentar el uso de los medios de comunicación tecnológicos para difundir conceptos básicos acerca del VIH/SIDA, para que la mayor parte de la población tenga acceso a estos conocimientos independientemente de su grado de instrucción, edad, ocupación.
- Identificar poblaciones en riesgo para poder concientizar sobre el VIH/SIDA, incidir en los conceptos acerca de esta enfermedad, los mecanismos de transmisión existentes y las medidas de prevención frente a esta y así disminuir el nivel de transmisión horizontal de la misma.
- Reforzar la sensibilización de VIH/SIDA en nuestro público objetivo, en el caso de este trabajo de investigación, las embarazadas que llevaron sus controles en el Hospital Las Mercedes, para que así disminuya el contagio horizontal, lo cual indirectamente ocasiona disminución de la transmisión materno infantil.
- Identificar población infectada con VIH/SIDA, en especial gestantes, para así poder profundizar el conocimiento acerca de la enfermedad que padecen, seguir tratamiento correcto, para que puedan mejorar su calidad y esperanza y de vida; y incidir acerca de métodos de prevención para que así disminuya el contagio en general.
- Reforzar método educativo en los talleres de concientización teniendo en cuenta el sesgo debido a la deseabilidad social al que se exponen las paciente gestantes por ser entrevistadas en ambiente hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lima A, Pinho S, Lima S, Chaves A, Vasconcelos C, Oriá M. Booklet for knowledge and prevention of HIV mother-to-child transmission: a pilot study of a randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2022 Nov 25. doi:10.1590.
2. Ministerio de salud del Perú. Conocimiento de VIH y ITS. Cap 10. [revisado 14 de julio 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap010.pdf
3. Ministerio de salud del Perú. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú [revisado 15 de julio 2025]. Disponible en: https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/vih-sida/vih-sida_202512_31_161049.pdf
4. López A. El desconocimiento de las ITS y la pérdida del miedo al VIH aumentan estas infecciones entre los jóvenes. *Academia Española de Dermatología y Venereología* [Internet]. 2019 [citado 14 de julio del 2024]. Disponible en: <https://aedv.es/aumentan-las-its-entre-los-jovenes/>
5. Nacer N, Ouzennou N, El Fatimi N, Rkha S. Knowledge and Attitudes about Mother-to-Child Transmission of the Human Immunodeficiency Virus in a Context of Social Vulnerability: The Case of the Province of Essaouira, Morocco. *Ethiop J Health Sci*. 2023 May;33(3):403-412.
6. Deynu M, Nutor J. Determinants of comprehensive knowledge on mother-to-child transmission of HIV and its prevention among childbearing women in Rwanda: insights from the 2020 Rwandan Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*. 2023 Jan 3;23(1):5.
7. Cherie S, Workie H, Kassie T, Bitew A, Samuel T. Pregnant Women's Knowledge, Attitude, and Practice Towards the Prevention of Mother to Child Transmission of HIV/AIDS in Dil Chora Referral Hospital, Dire Dawa, Eastern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *HIV AIDS (Auckl)*. 2022 Feb 11;14:45-60.
8. Teshale A, Tessema Z, Alem A, Yeshaw Y, Liyew A, Alamneh T, Tesema G, Worku M. Knowledge about mother to child transmission of HIV/AIDS, its prevention and associated factors among reproductive-age women in sub-Saharan Africa: Evidence from 33 countries recent Demographic and Health Surveys. *PLoS One*. 2021 Jun 11;16(6).

9. Rodríguez D. Conocimiento y actitudes de práctica frente al VIH en mujeres embarazadas de consulta externa del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Tesis de Licenciatura. Ambato, Ecuador. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. 2018.
10. Ríos de Benítez F. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el VIH/Sida, en adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, en el periodo 2015- 2016. Tesis de Licenciatura. Coronel Oviedo, Paraguay. Universidad Nacional de Caaguazú. 2016.
11. Cairampoma B, Fernandez A, Sotelo S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre vih/sida y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E. N.º 5076 Nuestra Señora de las Mercedes - Callao, 2023. Tesis de Licenciatura. Huancayo, Perú. Universidad Continental. 2024.
12. Rimarachín E, Valera A. Conocimientos respecto a las medidas preventivas de VIH-SIDA en los adolescentes de un Colegio de Pátapo, 2021. Tesis de Licenciatura. Chiclayo, Perú. Universidad Señor de Sipán. 2023.
13. Seminario K. Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 miguel checa - sullana, enero-abril 2020. Tesis de Licenciatura. Checa - Sullana, Perú. Universidad Católica los ángeles de chimbote. 2020
14. Pacherez D. Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes del hospital I ESSALUD Sullana - Piura, 2017. Tesis de Licenciatura. Sullana, Perú. Universidad Católica los ángeles de chimbote. 2017
15. Huamán B, Gushiken A, Benites C, Quiroz F, García-Fernández L. Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en gestantes y madres awajún y wampis de la región Amazonas en Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 Oct [citado 2024 Jul 20] ; 34(4): 627-632. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400007&lng=es.
16. Julio V, Vacarezza M, Álvarez C. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna 2011; XXXIII (1):11-14.
17. Ministerio de salud del Perú. NTS N° 097- MINSa/2018/DGIESP - V.03 Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. 2018.

18. Organización mundial de la salud. VIH y SIDA [Internet]. 2023 [citado 14 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw1K-zBhBIEiwAW
19. Ramírez-Portilla D. Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2023 Feb [citado 2024 Oct 01] ; 45(1): 6-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242023000100006&lng=es.
20. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Organización mundial de la salud; 2018. p. 14-5.
21. Ministerio de salud del Perú. NTS N° 097- MINSa/2018/DGIESP - V.03 Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. 2018.
22. Maldonado-Torres J., Medina-Sánchez C., Ruíz M. ChemEvol. [Online].; 2021. Acceso 11 de junio de 2024. Disponible en: <http://www3.uah.es/chemevol/index.php/2021/02/13/vih-ciclo-biologico-patogenia-y-tratamiento-art-y-sistema-crispr-cas9/>
23. Ministerio de salud del Perú. NTS N°115-MINSa/DGE V.01. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú. 2015
24. Álvarez R. Interpretation of rapid tests for diagnosing the infection caused by the human immunodeficiency virus. Acta méd. Perú. Dec 2017, 34(4):1728- 5917.
25. Sigfredo O. Diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Infectio 2006; 10(4): 273-278.

ANEXOS

ANEXO 01:

MUESTRA TRABAJADA EN WINEPI



Muestreo: Estimar una proporción (3)

Datos

El objetivo es determinar el tamaño de muestra necesario para estimar una proporción con un determinado margen de error:

Nivel de confianza % :	95%
Tamaño de población :	<i>Desconocido</i>
Prevalencia esperada % :	79.00%
Error aceptado % :	10.00%

Resultados

Para poder calcular una proporción próxima a 79%, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 10.00%, en una población de tamaño desconocido debemos tomar una muestra de 64 individuos.

Tamaño de muestra :	64
Fracción de muestreo :	-

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windi

ANEXO 2

ENCUESTA

TÍTULO: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/ SIDA Y ACTITUDES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO, 2025"

GESTANTES (X)

DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Estudios:

a) Analfabeta b) primaria c) secundaria d) superior

3. Religión:

a) católica b) evangélico c) creyentes

4. Ocupación:

a) Ama de casa b) Estudiante c) Trabajadora Dependiente d) Trabajo Independiente

5. Estado Civil:

a) Casada b) soltera c) conviviente d) divorciada e) viuda.

6. Trimestre de Embarazo.....

CONOCIMIENTO EN GENERAL

7. ¿Usted conoce que significan las siglas VIH?

- a. Virus de Inmuno- Deficiencia Hereditaria
- b. Virus de Inmuno-Deficiencia Humana
- c. Virus de Inmuno-Deficiencia Adquirida
- d. Virus Inmuno-Deficiencia Homeostática
- e. No Sabe

8. Usted conoce qué significan las siglas SIDA?

- a. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Atípica
- b. Síntomas de Inmuno-Deficiencia Adquirida
- c. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida.
- d. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Arritmica
- e. No Sabe

9. Conoce usted la diferencia entre tener VIH y tener SIDA?

- a. El VIH es la enfermedad oculta y SIDA es la enfermedad que se desarrolla.
- b. El VIH se es portador y no se contagia y SIDA se está enfermo y se contagia
- c. El VIH se da entre personas heterosexuales y SIDA se da sólo en homosexuales
- d. VIH Y SIDA significan lo mismo.

10. ¿Qué parte del organismo afecta el VIH-SIDA?

- a. El sistema inmunológico
- b. El sistema endocrino
- c. El aparato reproductor
- d. El sistema nervioso

- 11. ¿En qué lugares puede una persona realizarse el examen para detectar VIH- SIDA?**
- Sólo en laboratorios privados
 - En cualquier laboratorio del ministerio de salud
 - Sólo en los laboratorios del Seguro Social
 - Sólo en el consultorio privado del médico.
 - Todas las anteriores
- 12. ¿Usted sabe después de cuánto tiempo del contagio es factible realizarse un examen para detectar VIH?**
- al día siguiente después del posible contagio
 - un mes después del posible contagio
 - seis meses después del posible contagio
 - cinco a ocho años después del posible contagio
- 13. ¿Usted conoce cuáles son los síntomas iniciales del VIH?**
- Infecciones por hongos, bacterias estomacales, diarreas continuas, resfriado, ITS, un resfriado, pérdida de peso, etc.
 - Infecciones por hongos, sobrepeso.
 - dolor de huesos, mareos, pérdida de cabello, náuseas.
- 14. Conoce usted cuáles son las vías de Transmisión de VIH/SIDA:**
- Relaciones sexuales, por jeringas, transfusión sanguínea, durante el embarazo, lactancia materna.
 - Por picadura de mosquito.
 - Por conversar con una persona portadora del VIH.
- 15. Puede una madre transmitir el VIH a su hijo en el vientre?**
- Sí, si la madre está infectada y no recibe tratamiento
 - No, porque el feto es independiente de la madre
 - no lo sé
- 16. De las siguientes variaciones en la relación sexual, ¿cual no representa una forma de contagio?**
- Sexo oral sin protección.
 - Sexo anal sin protección.
 - Sexo vaginal sin protección
 - Todas las anteriores pueden contagiar.
- 17. ¿Usted conoce qué tipo de tratamiento se le da al VIH- SIDA?**
- Ninguno todavía no se ha encontrado uno.
 - Tratamiento para aumentar las defensas y contrarrestar enfermedades oportunistas.
 - Tratamiento para contrarrestar las enfermedades oportunistas
 - Tratamiento para aumentar las defensas
- 18. Usted conoce los costos del tratamiento para el VIH-SIDA:**
- Es gratuito y accesible
 - Es muy costoso

19. usted sabe cuál es la esperanza de vida de una persona con VIH?

- a. Ninguna, muere después de pocos años
- b. Con tratamiento, varios años
- c. Sin tratamiento, varios años
- d. Depende del tipo de VIH varios o pocos años

20. ¿Usted sabe cuál es el método 100% eficaz para no contagiarse con VIH por transmisión sexual?

- a. Abstinencia
- b. Uso del condón
- c. Uso de un método anticonceptivo
- d. La fidelidad

21. ¿ Si se es una persona sexualmente activa, ¿cuál es el método de protección que previene el contagio del VIH?

- a. Uso correcto de las píldoras anticonceptivas
- b. Uso correcto del condón masculino.
- c. El coito interrumpido o no eyacular

22. una vez nacido el bebe, que cuidados debe tener una madre con VIH, para no contagiar a su hijo.

- a. evitar abrazarlo.
- b. evitar que el niño tenga contacto con su sudor.
- c. evitar darle pecho.

ACTITUD EN GENERAL

23. Se ha realizado su prueba de VIH si () no()

Le han entregado sus resultados si () no()

Qué resultados obtuvo POSITIVO () NEGATIVO ()

Recibe tratamiento Si () no ()

24. Dígame usted su primera relación sexual fue por:

- a) Curiosidad
- b) Presión de los amigos
- c) Porque querías hacerlo
- d) Por amor
- e) Por atracción física

24 ¿Usaste Protección?

- a. SI
- b. NO

26. Si en caso tuvieras relaciones sexuales ahora usarías preservativo:

- a. SI b. NO c. No lo se

27. Consideras que al tener relaciones sexuales te estás exponiendo a problemas de salud

- a. SI
- b. NO

ANEXO 3

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°675

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre el conocimientos de actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 MIGUEL CHECA- SULLANA, Enero- Abril 2020.

Validez: El instrumento que midió los conocimientos y actitudes, fue validado por el experto que acredita experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:

ANEXO 4

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECA-SULLANA, ENERO- ABRIL 2020.

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P01	1.0000	0.57196	0.862
P02	1.0000	0.55935	0.873
P03	2.0000	0.07115	0.875
P04	2.0000	0.46808	0.851
P05	2.9000	0.23969	0.926
P06	2.9000	0.45458	0.783
P07	1.8000	0.13671	0.825
P08	1.8500	0.25237	0.835
P09	3.7500	0.88258	0.838
P10	2.7500	0.38697	0.964
P11	1.2500	0.19649	0.956
P12	1.1500	0.50787	0.806
P13	3.3000	0.26074	0.98
P14	2.7500	0.57614	0.806
P15	1.7500	0.22582	0.96
P16	1.7000	0.53811	0.875
P17	2.2000	0.2763	0.891
P18	2.3000	0.14708	0.927
P19	1.9500	0.19097	0.818
P20	3.0000	0.31689	0.996
P21	1.8500	0.50438	0.876
P22	3.0500	0.37267	0.919
P23	1.8000	0.21395	0.903
P24	1.3500	0.8645	0.813
P25	1.1000	0.50787	0.806

ANEXO 5

ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECASULLANA, ENERO- ABRIL 2020.

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
25	0.878

Podemos determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 87.8% de confiabilidad con respecto a 25 preguntas del cuestionario.

ANEXO 6

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores:

- Pairazaman Perez Kyara Yvette
- Morante Bances Felipe Alexis

Título:

"Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025"

Fines del estudio: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025, como trabajo de investigación de pregrado a cargo de estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Procedimiento:

El procedimiento a ser realizado para la obtención de datos será mediante una encuesta.

Riesgos:

No existen riesgos que perjudiquen a la madre o a su gestación.

Beneficios:

Su participación en el estudio permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2025. Los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que se puedan realizar en el tema.

Costos e incentivos:

No se dispondrá de ningún costo o incentivo económico por participar en el estudio.

Confidencialidad: Las respuestas que brinden serán anónimas y sólo se usarán para los propósitos de la investigación. En el caso de ser publicados los resultados de la investigación, se evitará toda información que permita identificar a las personas a las cuales pertenece la información. No será mostrada su información a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Las fichas de recolección de datos se eliminarán una vez terminado el trabajo.

Uso de la información:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del paciente:

Si usted decide no participar del estudio puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Si tuviera alguna duda acerca de la investigación, deberá comunicarse con alguno de los investigadores:

- Pairazaman Perez Kyara Yvette al número celular +51 975944287 o al correo kpairazaman@unprg.edu.pe
- Morante Bances Felipe Alexis al número celular +51 952571933 o al correo fmoranteb@unprg.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre _____ y _____ firma _____ del Participante

Fecha Día/mes/año _____

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el participante ha dado consentimiento libremente.

Nombre _____ y _____ firma _____ del Investigador

Fecha (Día/mes/año) _____

