

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Obstetricia y Puericultura**  
**Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura**



**Nivel de conocimientos y actitudes sobre la profilaxis pre-exposición contra  
el virus de la inmunodeficiencia humana en internas de la Facultad de  
Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María,  
Arequipa, 2025**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Churata Zubizarreta, Jade del Rosario**

**ORCID: 0009-0003-4087-4546**

**Flores Gonzales, Anyela de los Reyes**

**ORCID: 0009-0001-4361-2379**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesor:

**Mgter. Herrera Cardenas, Marcos Erveth**

**ORCID: 0000-0001-5221-7269**

**Arequipa – Perú**

**2025**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**OBSTETRICIA Y PUERICULTURA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 17 de Noviembre del 2025

**Dictamen: 016766-C-EPOYP-2025**

Visto el borrador del expediente 016766, presentado por:

**2020836062 - CHURATA ZUBIZARRETA JADE DEL ROSARIO**

**2020895062 - FLORES GONZALES ANYELA DE LOS REYES**

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN CONTRA  
EL VIRUS**

**DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN INTERNAS DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y  
PUERICULTURA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA, 2025**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**29528535 - ARENCIO HEREDIA MARCELINA LOURDES  
DICTAMINADOR**



**29416379 - CACERES HUAMBO ALBERTO  
DICTAMINADOR**



**29622302 - CASTAÑEDA CONDE ISAIAS GONZALO  
DICTAMINADOR**



# Nivel de conocimientos y actitudes sobre la profilaxis pre-exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana en internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica

## INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unprg.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	apps.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## DEDICATORIA

Con gratitud a Dios, quien en silencio guía mis decisiones y sostiene mi espíritu en cada desafío. A quienes me dieron la vida, mis guías y ejemplos, Hehidi y Frank, por su esfuerzo, apoyo constante, confianza y dedicación, que me han dado la fortaleza para superar obstáculos. Este logro refleja todo lo que me han enseñado y brindado.

Y a mis hermanos, por estar siempre presentes en mi vida y acompañarme en este camino.

A mi abuelita Paulina, por estar siempre presente y celebrar con alegría cada uno de mis logros.

A todos ustedes, mi familia, les agradezco su apoyo constante, este logro también refleja lo que han hecho por mí.

*Jade del Rosario Churata Zubizarreta*

Dedico este trabajo a mis abuelitos Asunta y Andrés, de quien recibí todos mis valores en especial el respeto y dedicación, a mi padre, cuya entrega y cariño sin límites han sido mi sostén y ejemplo en cada desafío.

A mis hijas, por ser mi impulso de superación mi motor y motivo para superar muchos obstáculos.

A mi familia, fuente constante de apoyo y amor que han sostenido cada paso de mi camino.

*Anyela de los Reyes Flores Gonzales*

## AGRADECIMIENTOS

A Dios por guiarnos y darnos la fortaleza necesaria en este camino profesional.

A nuestras familias, por su amor, paciencia y apoyo incondicional, que fueron el motor para culminar nuestra formación académica.

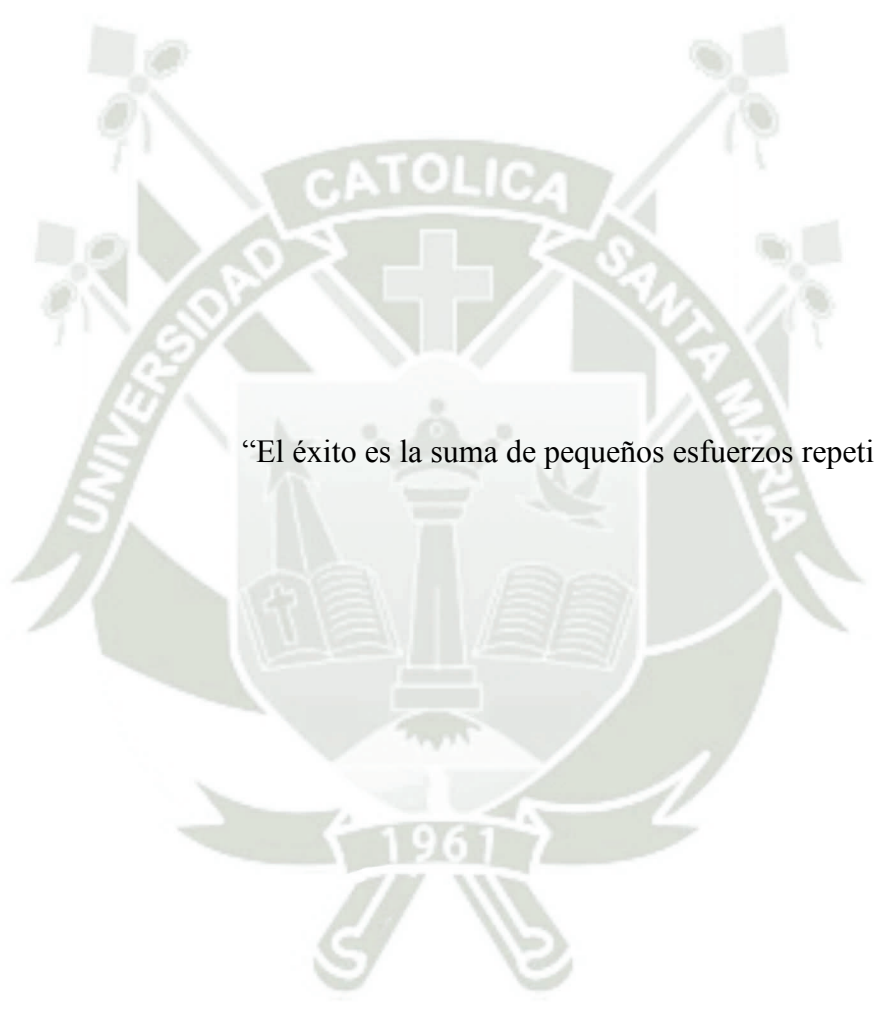
A la UCSM y a la Facultad de Obstetricia y Puericultura, por brindarnos sólidos conocimientos y respaldo en el desarrollo de este trabajo; así como a las coordinadoras de internado y a las internas de Obstetricia, por su valiosa participación y colaboración en el desarrollo de esta investigación.

A nuestro asesor, Mg. Marcos Erveth Herrera Cárdenas, por su guía y orientación.

Y al Dr. Isaías Gonzalo Castañeda Conde, al Dr. Alberto Cáceres Huambo y a la Mgter. Lourdes Marcelina Arencio Heredia por el apoyo brindado para culminar esta investigación.

**Jade del Rosario Churata Zubizarreta y Anyela de los Reyes Flores Gonzales.**

## EPÍGRAFE



“El éxito es la suma de pequeños esfuerzos repetidos día tras día”

**Robert Collier**

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos (NC) y las actitudes sobre la Profilaxis Preexposición (PrEP) contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura (FOP) de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2025.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio de campo, de tipo prospectivo, transversal, descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo y de nivel relacional. La población estuvo conformada por 74 internas de la FOP, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado y validado, que consto de tres secciones: datos generales, conocimientos y actitudes sobre la PrEP. La información recolectada fue procesada y analizada mediante el programa estadístico SPSS versión 28, empleando estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) y la prueba de Chi cuadrado para el contraste de hipótesis, con un nivel de confianza del 95%.

**RESULTADOS:** Se encontró que el 44,59% de las internas presento un NC intermedio, el 41,89% un nivel alto y el 13,51% un nivel bajo sobre la PrEP. En cuanto a las actitudes, el 98,65% mostró actitudes positivas, el 1,35% manifestó una actitud indiferente y no se registraron actitudes negativas. La prueba de Chi cuadrado ( $X^2= 6,488$ ) confirmo la existencia de una relación significativa entre ambas variables.

**CONCLUSIÓN:** Se determino que existe una relación estadísticamente significativa entre el NC y las actitudes sobre la PrEP contra el VIH en las internas de Obstetricia, evidenciando que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más positivas hacia a prevención.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos acerca de la PrEP, Actitudes acerca de la PrEP, Internas de la Facultad de Obstetricia.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes regarding pre-exposure prophylaxis (PrEP) against the Human Immunodeficiency Virus (HIV) among interns of the Faculty of Obstetrics and Puericulture of the Catholic University of Santa María, Arequipa, 2025.

**MATERIAL AND METHODS:** A prospective, cross-sectional, descriptive, correlational field study with a quantitative approach was conducted. The population consisted of 74 interns from the Faculty of Obstetrics and Puericulture, who completed a structured and validated questionnaire consisting of three sections: general information, knowledge, and attitudes regarding PrEP. The collected information was processed and analyzed using SPSS version 28, applying descriptive statistics (frequencies and percentages) and the Chi-square and Spearman's Rho tests for hypothesis testing, with a 95% confidence level.

**RESULTS:** It was found that 44.59% of the inmates had an intermediate level of knowledge, 41.89% a high level and 13.51% a low level about PrEP. Regarding attitudes, 98.65% showed positive attitudes, 1.35% expressed an indifferent attitude and no negative attitudes were recorded. The Chi square test ( $X^2= 6,488$ ) confirmed the existence of a significant relationship between both variables.

**CONCLUSION:** It was determined that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and attitudes about PrEP against HIV in Obstetrics interns, showing that greater knowledge is associated with more positive attitudes towards prevention.

**KEY WORDS:** Knowledge about PrEP, Attitudes about PrEP, Interns of the Faculty of Obstetrics.

## ÍNDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**EPÍGRAFE**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN..... 1**

**CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO..... 3**

1. PROBLEMA ..... 4

1.1. Enunciado del problema ..... 4

1.2. Descripción del problema ..... 4

1.3. Justificación ..... 5

1.3.1. Justificación científica ..... 5

1.3.2. Relevancia ..... 6

1.3.3. Factibilidad ..... 6

1.3.4. Interés personal ..... 6

2. OBJETIVOS ..... 7

3. MARCO TEÓRICO ..... 8

3.1. Marco Conceptual ..... 8

3.1.1. Profilaxis Preexposición (PrEP) ..... 8

3.1.2. Conocimiento general ..... 9

3.1.3. Mecanismo de Acción y uso ..... 9

3.1.4. Medicamentos de la profilaxis preexposición (PrEP) ..... 10

3.1.5. Requisitos para la PrEP ..... 11

3.1.6. Riesgos y consideraciones ..... 11

3.1.7. No Sustituto del Condón ..... 11

3.1.8. Actitudes hacia la Prevención del VIH ..... 12

3.2. Antecedentes ..... 17

3.2.1. Internacionales ..... 17

3.2.2. Nacionales ..... 19

3.2.3. Antecedentes locales ..... 20

4. HIPÓTESIS ..... 21

**CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL..... 23**

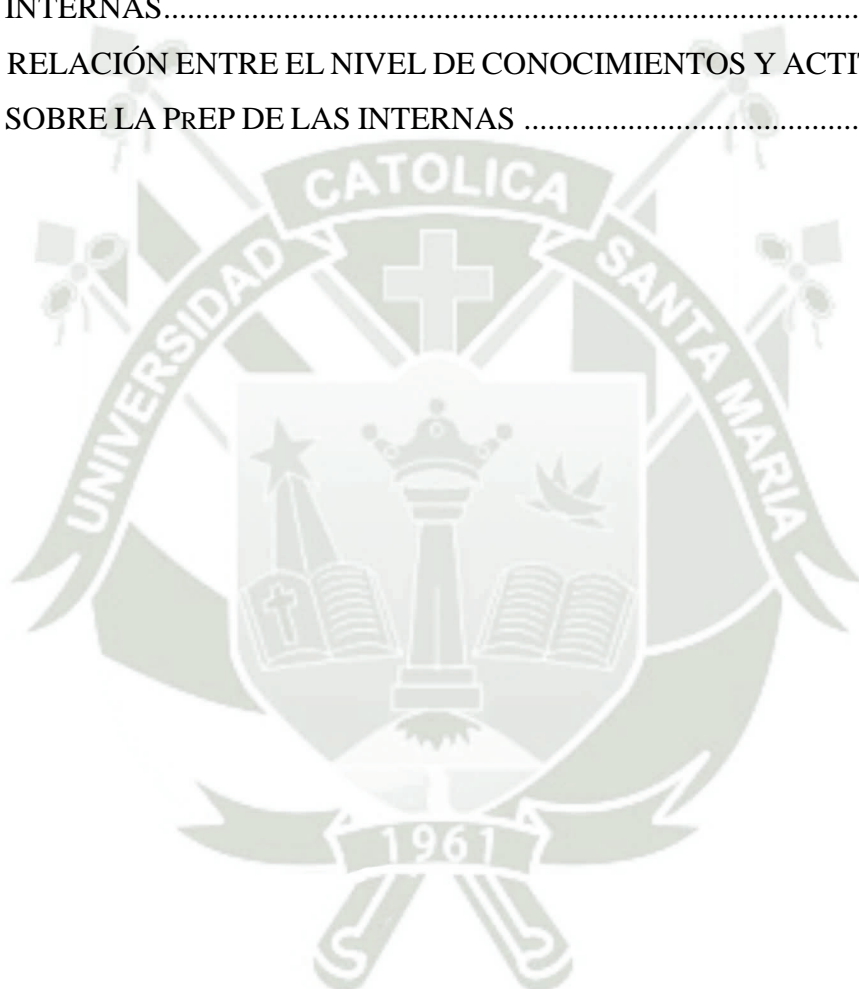
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES .....	24
1.1.	Técnica .....	24
1.2.	Instrumento.....	24
1.3.	Materiales .....	24
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	25
2.1.	Ubicación espacial.....	25
2.1.1.	Precisión de lugar de la realización de las encuestas .....	25
2.1.2.	Caracterización de lugar de estudio .....	25
2.1.3.	Delimitación grafica del lugar.....	25
2.2.	Ubicación temporal .....	25
2.2.1.	Cronología.....	25
2.2.2.	Visión .....	25
2.2.3.	Corte.....	26
2.3.	Unidades.....	26
2.3.1.	Población objetivo.....	26
2.4.	Criterios de inclusión .....	26
2.5.	Criterios de exclusión.....	26
3.	Estrategia de recolección de datos .....	26
3.1.	Organización .....	26
3.2.	Recursos .....	27
3.2.1.	Humanos.....	27
3.2.2.	Físicos.....	27
3.2.3.	Materiales .....	27
3.2.4.	Financiamiento .....	28
3.3.	Validación de instrumentos.....	28
3.4.	Criterios éticos.....	29
4.	Estrategia para manejo de resultados .....	30
4.1.	Sistematización de los datos.....	30
4.2.	Planes de operación.....	30
4.2.1.	Plan de clasificación.....	30
4.2.2.	Plan de tabulación .....	30
4.2.3.	Plan de graficación .....	30
4.2.4.	Plan de codificación .....	30
4.2.5.	Plan de recuento .....	30

4.3. Plan de análisis de datos .....	30
4.3.1. Nivel de análisis .....	30
4.3.2. Tratamiento estadístico .....	31
<b>CAPÍTULO III RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>44</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>46</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 EDAD DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM .....	33
TABLA 2 SEXO DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM.....	34
TABLA 3 ESTADO CIVIL DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM .....	35
TABLA 4 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREP DE LAS INTERNAS .....	36
TABLA 5 ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN DE LAS INTERNAS.....	37
TABLA 6 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREP DE LAS INTERNAS .....	38



## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 EDAD DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM .....	33
FIGURA 2 SEXO DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM .....	34
FIGURA 3 ESTADO CIVIL DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM .....	35
FIGURA 4 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREP DE LAS INTERNAS .....	36
FIGURA 5 ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN DE LAS INTERNAS .....	37
FIGURA 6 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREP DE LAS INTERNAS .....	38



## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE LA UCSM .....	52
ANEXO 2 CARTA DE PRESENTACIÓN .....	53
ANEXO 3 CUESTIONARIO PARA EL NIVEL CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREP CONTRA EL VIH EN INTERNAS DE LA FOP .....	53
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	57
ANEXO 5 MATRIZ DE DATOS.....	58



## INTRODUCCIÓN

La Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) constituye una medida preventiva que se aplica junto a otras acciones de protección, como el uso del preservativo, con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Está indicada en contextos donde la transmisión del virus sigue siendo un desafío significativo y especialmente relevante para personas con conductas sexuales de riesgo que son difíciles de modificar (1).

Esta estrategia se basa en la administración de tratamiento antirretroviral a personas con alto riesgo de adquirir el VIH, aun cuando no estén infectadas. Según Ayerdi Aguirrebengoa et al., la PrEP es una herramienta eficaz que complementa intervenciones como las pruebas periódicas y el tratamiento oportuno (2). En ese mismo sentido, ONUSIDA la incluye dentro del enfoque integral de prevención del VIH, especialmente para poblaciones clave, es decir, grupos con mayor riesgo de exposición al virus y que enfrentan barreras en el acceso a servicios de salud, comprendiendo a hombres que sostienen relaciones sexuales con hombres, el colectivo de mujeres transgénero, quienes se dedican al comercio sexual y parejas con estatus serológico dispar (3).

Estas medidas están relacionadas con el ODS 3: que busca asegurar la salud y el bienestar de todas las personas, sin importar su edad, con metas establecidas para el año 2030 (4).

Sin embargo, a pesar de su eficacia comprobada, el acceso y la aceptación de la PrEP aún varían entre los profesionales de salud. Un estudio indica que los técnicos de enfermería, seguidos de los licenciados en enfermería, son quienes presentan menor familiaridad con esta estrategia preventiva (5).

Aunque la PrEP forma parte de las intervenciones de enfermería (6). También recae en el personal de Obstetricia la responsabilidad de garantizar la salud integral de la mujer, así como realizar el tamizaje de VIH y brindar consejería en salud sexual y reproductiva. De acuerdo con los lineamientos actuales del Ministerio de Salud del Perú, la PrEP debe considerarse como parte de la atención integral para personas con prácticas de riesgo, dentro de una estrategia de prevención combinada que promueve el acceso equitativo a esta medida preventiva en los establecimientos de salud del país (7).

Asimismo, la Norma Técnica de Salud del 2023 reconoce la PrEP como parte de la prevención

combinada del VIH, recomendada para personas con alto riesgo de infección (8). Arequipa fue uno de los primeros departamentos en implementar esta estrategia. Actualmente, más de 60 establecimientos de salud en el país ya han iniciado la entrega de PrEP como medida preventiva, en un contexto donde alrededor de 110 mil personas viven con el virus en el Perú. Por ello, es fundamental su aplicación uniforme a nivel nacional e incorporar al personal de salud en la atención integral (1).

Ante ello, la función del personal de Obstetricia es fundamental en la prevención del VIH, especialmente en el acompañamiento a poblaciones clave, definidas por su alta vulnerabilidad frente a la infección, por esta razón, resulta necesario conocer el nivel de conocimientos (NC) y actitudes que poseen las internas de Obstetricia frente a la profilaxis pre exposición (PrEP), estrategia preventiva reconocida por organismos internacionales y nacionales. Al tratarse de futuras profesionales responsables del tamizaje, consejería y educación en salud sexual y reproductiva, su preparación en este tema es clave para garantizar una atención integral y actualizada. Esta investigación busca aportar evidencia en un campo aún poco explorado, permitiendo conocer la disposición de las internas de Obstetricia hacia esta intervención y fortalecer su rol en la promoción de estrategias efectivas de prevención del VIH desde el primer nivel de atención (9).

La tesis se organiza en tres capítulos, iniciando con el Capítulo I, en el que se desarrolla el planteamiento teórico del estudio, que comprende el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, la hipótesis y las variables de estudio. El Capítulo II desarrolla el planteamiento operacional, donde se detalla el tipo y nivel de investigación, la población, los instrumentos, técnicas y procedimientos utilizados para la recolección de datos. Finalmente, el Capítulo III presenta los resultados, la discusión, las conclusiones y las recomendaciones derivadas del estudio.



**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA

### 1.1. Enunciado del problema

- Nivel de conocimientos (NC) y actitudes sobre la PrEP contra el VIH en internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura (FOP) de la Universidad Católica De Santa María (UCSM), Arequipa, 2025.

### 1.2. Descripción del problema

#### a. Área del conocimiento

- **General:** Ciencias salud
- **Área específica:** Salud Sexual y Reproductiva
- **Línea:** Prevención del VIH

#### b. Análisis u operacionalización de variables e indicadores

Variables	Indicadores	Valor/ Categorías
Independiente Conocimiento sobre PrEP	Conocimiento general	Bueno
	Riesgos	Regular
	Adherencia al tratamiento	Malo
Dependiente Actitudes sobre PrEP	Prevención	Negativa
	Higiene	Indiferente
	Inicio de relaciones sexuales	Positiva
Interviniente Factores sociodemográficos	Sexo	Femenino
		Masculino
	Edad	18 a 20
		21 a 25
26 a 30		
31 a 35		
Estado civil	Soltera (o)	
	Casada (o)	
	Conviviente	

**c. Interrogantes básicas**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre PrEP contra el VIH de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM?
- ¿Cuál es la actitud frente a la PrEP contra el VIH en las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y la actitud frente a la PrEP contra el VIH de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM?

**d. Tipo**

La investigación correspondió a un estudio de campo, con orientación prospectiva y de corte transversal, incorporando un componente descriptivo correlacional (10).

**e. Nivel**

Corresponde al nivel relacional (10).

**1.3. Justificación**

**1.3.1. Justificación científica**

El VIH continúa siendo un desafío de salud pública a nivel global que, a pesar de las estrategias de promoción y prevención, sigue registrando nuevos casos cada año (11). La PrEP ha demostrado una reducción de hasta el 99% en la tasa de infección en estudios clínicos, como el Partners PrEP y la Iniciativa de PrEP. Debido a su alta eficacia y a su reciente implementación a nivel nacional, resultó necesario identificar si las futuras profesionales en Obstetricia poseían los conocimientos y actitudes adecuados sobre esta estrategia preventiva, de modo que este estudio contribuyó a llenar un vacío de conocimiento en el tema.

### 1.3.2. Relevancia

Este estudio fue relevante porque permitió conocer los conocimientos y actitudes de las internas de Obstetricia frente a la profilaxis pre exposición al VIH, entendida como una estrategia complementaria dentro de un enfoque integral de prevención. Los hallazgos contribuirán a fortalecer la formación profesional, promover la sensibilización sobre el VIH y apoyar acciones de salud pública orientadas a mejorar la prevención desde el primer nivel de atención.

### 1.3.3. Factibilidad

La presente investigación fue factible en cuanto a su organización y ejecución, gracias al respaldo y la orientación brindados por los docentes de la FOP. A pesar de que las internas se encontraban en distintos hospitales y centros de salud, la recolección de datos se realizó principalmente de manera presencial, complementándose con la modalidad virtual en algunos casos. Su aplicación fue coordinada directamente con las coordinadoras de cada sede, a fin de facilitar el proceso sin interferir con sus actividades clínicas. Los recursos necesarios son mínimos, lo que garantizó la viabilidad del estudio.

### 1.3.4. Interés personal

Este tema resultó de gran interés personal y académico, ya que la PrEP es reconocida como una estrategia altamente eficaz para prevenir la infección por VIH, especialmente en poblaciones con mayor riesgo. Desde la formación en Obstetricia, se reconoce que las obstetras desempeñan un papel clave en el primer nivel de atención, realizando tamizajes, consejería y derivación de pacientes. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos en educación sexual, aún persiste una baja adopción de prácticas preventivas como el uso del preservativo, lo que hace necesario complementar las medidas tradicionales con nuevas estrategias promovidas por el Estado.

Este interés surgió de la necesidad de conocer el NC s, actitudes y percepciones de las futuras profesionales sobre la PrEP, con el fin de fortalecer su rol en la promoción de la salud y la prevención del VIH, fomentando intervenciones más efectivas, informadas y centradas en las personas.

## 2. OBJETIVOS

- Determinar el nivel de conocimientos sobre la PrEP contra el VIH en las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM.
- Identificar las actitudes frente a la PrEP contra el VIH en las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM.
- Relacionar el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la PrEP contra el VIH en las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Marco Conceptual

##### 3.1.1. Profilaxis Preexposición (PrEP)

Implica la administración diaria de medicamentos antivirales orales, específicamente tenofovir y emtricitabina, que son inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa del VIH. Esta estrategia está respaldada por estudios como iPrEX (Iniciativa de PrEP), Ipergay (Intervención preventiva de la exposición a riesgos con y para los gays) y PartnersPrEP (Estudio de PrEP en Parejas) (1).

En 2019, el Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile (12) comenzó a ofrecer la Profilaxis Preexposición (PrEP) a grupos específicos con mayor riesgo de contagio, tales como la población transgénero, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores del sexo y parejas serodiscordantes, además de ser beneficiario de *FONASA (Fondo Nacional de Salud)* o *PRAIS (Programa de Reducción del Riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual [ITS] y VIH/SIDA)*, tener un estatus VIH negativo, ser mayor de 18 años y estar sexualmente activo.

Específicamente, se requiere haber tenido relaciones sexuales anales sin protección con más de una pareja en los últimos seis meses, tener antecedentes de ITS o estar en una relación con alguien que tenga factores de riesgo para el VIH (2).

Este programa ha sido fundamental para incluir a la población transgénero, que enfrenta un riesgo elevado de infección por VIH debido a diversos factores sociales y biológicos además de involucrar a personas trabajadoras sexuales dentro de la prevención (13).

### 3.1.2. Conocimiento general

El conocimiento y la disponibilidad de la PrEP son aspectos cruciales en la lucha contra el VIH.

La PrEP es una estrategia en la que se ofrece medicamentos de la terapia anti-VIH para personas seronegativas que tengan un alto riesgo de contagio ya sea por sexo o por uso de drogas endovenosas (14).

La PrEP es una medida preventiva contra el VIH a personas que no están infectadas pero que presentan un alto riesgo de contraer el virus con una eficacia de prevención de hasta el 99% si se usa de forma regular (15).

### 3.1.3. Mecanismo de Acción y uso

La PrEP generalmente implica el uso de dos medicamentos: Emtricitabina y Tenofovir. Estos fármacos funcionan al inhibir la replicación del VIH en caso de exposición, lo que evita que el virus se establezca en el organismo(16). Además, es importante señalar que la efectividad de la PrEP está directamente relacionada con la adherencia al tratamiento (17).

A nivel global, el uso de PrEP entre poblaciones clave es alarmantemente bajo, frecuentemente inferior al 5%. Las barreras estructurales, como la falta de conciencia, la disponibilidad y la asequibilidad de la PrEP, así como la percepción de riesgo, contribuyen a esta situación. Además, las disparidades raciales y étnicas afectan la aceptación de la PrEP; en EE. UU., por ejemplo, aunque el 40% de las personas elegibles para la PrEP eran negras, la cantidad de personas blancas que la recibieron fue cinco veces mayor (18).

### 3.1.4. Medicamentos de la profilaxis preexposición (PrEP)

Se recomiendan actualmente tres regímenes de PrEP: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg + Emtricitabina 200 mg TDF/FTC (Truvada), Tenofovir alafenamida 25 mg + Emtricitabina 200 mg TAF/FTC (Descovy) y Cabotegravir 600 mg inyectable de acción prolongada (Apretude). La elección del régimen debe ser el resultado de una conversación entre el paciente y el médico, considerando factores como el perfil de riesgo, comorbilidades, preferencias por medicamentos orales o inyectables, y las barreras para la adherencia. La PrEP oral puede administrarse en forma de un comprimido diario de TDF/FTC o TAF/FTC, siendo esta última una opción preferible para ciertos grupos, aunque no está indicada para mujeres con riesgo por penetración vaginal debido a la falta de datos clínicos (18).

Tanto TDF/FTC como TAF/FTC son aprobados para adolescentes con alto riesgo que pesen al menos 35 kg, y se debe prestar atención a los efectos a largo plazo sobre la salud ósea, especialmente en hombres jóvenes. Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) pueden optar por la PrEP oral "a demanda", que consiste en tomar dos comprimidos antes del encuentro sexual y uno durante los dos días posteriores. Sin embargo, esta modalidad no es adecuada para personas con riesgo por sexo vaginal o por consumo de drogas inyectables, y se debe tener precaución en mujeres transgénero que reciben terapia de afirmación de género (18).

Cabotegravir, administrado mediante inyección intramuscular cada dos meses, es otra opción para prevenir la transmisión del VIH en diversas poblaciones, incluidas aquellas que se inyectan drogas y las mujeres embarazadas. Este tratamiento puede ser adecuado para personas con dificultades para adherirse a la PrEP oral. En 2021, la OMS también recomendó el anillo vaginal de dapivirina como parte de estrategias de prevención combinadas para mujeres en riesgo significativo de infección por VIH, aunque este dispositivo aún no está aprobado en Estados Unidos. Un ensayo clínico reciente mostró que el anillo tiene alta aceptabilidad entre mujeres posmenopáusicas en el país (18).

### 3.1.5. Requisitos para la PrEP

Edad: Debe tener al menos 18 años.

Estado serológico: Es imprescindible no estar infectado con VIH.

Exposición reciente: No haber estado expuesto al VIH en las últimas 72 horas.

Comportamientos de riesgo: Se consideran conductas que aumentan el riesgo de contraer VIH, como tener múltiples parejas sexuales o mantener relaciones sin el uso de preservativos.

Decisión voluntaria: La aceptación del tratamiento debe ser una decisión informada y voluntaria por parte del individuo. Además, se prioriza a grupos de alto riesgo, como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadores sexuales y parejas serodiscordantes. Si bien la PrEP constituye una estrategia efectiva para prevenir la infección por VIH, no debe emplearse como el único método de protección. Es aconsejable seguir practicando medidas de seguridad, como el uso de preservativos y realizar pruebas periódicas para detectar ITS, con el fin de aumentar la protección contra el VIH y otras infecciones (19).

### 3.1.6. Riesgos y consideraciones

A pesar de que la PrEP es generalmente segura, es importante tener en cuenta ciertos riesgos y aspectos a considerar. Algunos usuarios pueden experimentar efectos adversos como náuseas, fatiga o problemas renales. Es fundamental llevar a cabo un seguimiento médico regular para evaluar y monitorear estos efectos (19).

### 3.1.7. No Sustituto del Condón

Si bien la PrEP es efectiva, no debe considerarse un sustituto del uso de

preservativos, que también ofrecen protección contra otras ITS y embarazos no planeados (19).

### 3.1.8. Actitudes hacia la Prevención del VIH

- Actitud

La actitud se conceptualiza como una propensión adquirida para reaccionar sistemáticamente, con una valencia favorable o desfavorable, frente a un objeto determinado.

Para Briñol (20), las actitudes representan el grado de valoración favorable o desfavorable que los individuos asignan a distintos aspectos de su entorno, denominados objetos de actitud. Dichas evaluaciones exhiben una valencia positiva, negativa o neutra, y su magnitud fluctúa en función de su grado de polarización.

- Percepción del riesgo

Algunos estudios sugieren que existe una falta de conocimiento sobre su eficacia y disponibilidad, lo que puede limitar su adopción. La percepción del riesgo también influye en la decisión de iniciar la PrEP; aquellos con múltiples parejas sexuales o antecedentes de ITS son más propensos a considerar este método preventivo (21).

- Actitud neutra hacia los preservativos

Asumir una posición neutral concerniente a los preservativos supone la ausencia de una inclinación definida, ya sea favorable o adversa. Los individuos con tal disposición pueden afrontar contextos sin sesgos ni expectativas previas, lo cual propicia la objetividad y el realismo en sus procesos evaluativos. Por ello, es fundamental considerar estos aspectos, reconociendo la relevancia del preservativo.

Se recomienda continuar usando condones para una protección total contra el

VIH y otras ITS, para lo cual la PrEP no es eficaz, asimismo, la combinación del preservativo con la profilaxis es una estrategia integral de prevención (22).

- La eficacia y seguridad de los preservativos para evitar la transmisión del VIH por vía sexual

Cuando se emplea de manera adecuada y constante, el condón es uno de los métodos de barrera más eficaces para reducir el riesgo de embarazo, infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH. Su uso correcto implica colocarlo antes de cualquier contacto genital, asegurarse de mantenerlo durante toda la penetración y retirarlo únicamente después de la eyaculación, verificando que no se haya deslizado o roto. Debe emplearse en todas las prácticas sexuales con penetración. Bajo estas condiciones, su eficacia protectora supera el 96%. Si el condón se almacena en condiciones óptimas, se utiliza correctamente y no está caducado, es completamente seguro (23).

El condón de látex es eficaz para impedir el paso del semen y de microorganismos como bacterias, hongos y virus. A menos que ocurra una ruptura o deslizamiento notable mientras se utiliza, especialmente en el momento o posterior a la eyaculación—evento que se presenta con muy baja frecuencia— las personas que utilizan el condón no se verán expuestas al virus, dado que estos microorganismos poseen un tamaño significativamente menor que el de las bacterias y hongos (24).

**Preservativo masculino:** Elaborado con material de látex procedente del caucho natural, se ofrece a las personas usuarias con el propósito de prevenir embarazos y ayudar a evitar enfermedades de transmisión sexual. No contiene espermicida. También se conocen como preservativos de látex lubricados o preservativos masculinos sin nonoxinol (23).

Protocolo para una utilización eficaz:

- Debe emplearse un profiláctico nuevo para cada acto sexual.
- Previo a su uso, es imperativo verificar la fecha de caducidad y la integridad del preservativo.

- Su colocación ha de efectuarse al momento de la erección y de manera previa al coito.
  - Cualquier contacto directo con la vagina, el pene, la cavidad oral o el área rectal que anteceda a la aplicación del profiláctico entraña un riesgo.
  - Al poner el conservante, aprieta el reservorio o espacio vacío en la punta para eliminar el aire.
  - Desenrolla cuidadosamente el borde del conservante hasta que llegue a la base del pene.
  - Abstente de halar el preservativo para modificar su ajuste; deja un pequeño espacio (1-2 cm) en la punta para recoger el semen si no tiene reservorio.
  - Retira el pene pronto después de la eyacuación, mientras aún esté erecto, ya que, la pérdida de la erección puede favorecer el deslizamiento del preservativo.
  - Al retirar el pene, hágalo con cuidado sosteniendo el borde del conservante para evitar que se deslice. Luego, quítatelo.
  - Maneja el conservante usado con precaución para evitar derrames de semen y deséchalo en un contenedor cerrado destinado a la basura.
  - Si se rompe o se sale durante el coito, retire inmediatamente el pene y coloque uno nuevo. También puede ser útil usar una espuma espermicida.
  - Si desea utilizar lubricante, opte por agua o espumas espermicidas. Evite la vaselina o aceites, ya que pueden dañar el látex. No uses saliva, ya que es ineficaz y puede causar la ruptura del conservante (25).
- Preservativo femenino

Consiste en una membrana de poliuretano, translúcida y resistente, cuyo objeto es la contracepción y la profilaxis de ITS, incluido el VIH. Dicha membrana incluye un anillo flexible situado en cada uno de sus extremos. El anillo interno, situado en la zona cerrada del preservativo, se emplea para la inserción y sujeción del dispositivo en la cúpula vaginal; este componente es móvil. En contraparte, el anillo exterior, de mayores dimensiones, permanece en posición extra-vaginal, proporcionando una adecuada cobertura de los genitales externos y de la base del pene durante el acto sexual.

Adicionalmente, el profiláctico se presenta prelubricado con un fluido de silicona no espermicida, lo que optimiza su inserción y desplazamiento sin generar efectos adversos. Su comercialización se realiza en empaques individuales, dada su naturaleza desechable. (26).

Protocolo para una utilización adecuada:

- Verificar la fecha de caducidad consignada en el empaque.
- La inserción del preservativo se efectúa manualmente en la vagina de forma previa al acto sexual.
- El dispositivo puede ser colocado en cualquier momento que anteceda a la relación sexual, requiriéndose su extracción posterior.
- La apertura del envoltorio debe realizarse con precaución para no comprometer la integridad del profiláctico.
- El anillo interno, de mayor grosor y localizado en el extremo ocluido, se introduce en la vagina para la fijación del dispositivo; la estructura externa del preservativo, formada por un anillo más fino, permanece fuera del cuerpo y recubre el introito vaginal.
- Tras adoptar una postura cómoda, se sujeta el profiláctico por su extremo cerrado, se comprime el anillo interno entre los dedos índice y pulgar, y se introduce en la vagina de manera análoga a la de un tampón.
- Mediante la asistencia de un dedo, se impulsa el anillo interno hasta su máxima profundidad, en la proximidad del pubis, momento en el cual el dispositivo se desplegará de forma imperceptible.
- Se debe constatar que el profiláctico no presente torsiones, manteniendo el anillo externo en posición extra-vaginal.
- Guiar el pene del compañero hacia la apertura del dispositivo. Si el pene se coloca entre la mucosa vaginal y el dispositivo profiláctico, el coito debe detenerse. Asimismo, debe suspender si el anillo externo del mismo penetra en la vagina.
- Para su remoción, se ha de rotar con suavidad el anillo externo y extraer el dispositivo de la cavidad vaginal.
- El profiláctico debe desecharse tras un único uso; su reutilización está proscrita. (27).

- Riesgo de infección por VIH

La susceptibilidad a un detrimento sanitario puede ser modulada por elementos biológicos, de conducta y del contexto cultural. En el contexto del VIH, se considera riesgo a la posibilidad de que una persona se vea afectada por la infección. Diversas prácticas conductuales exacerban o perpetúan el riesgo de transmisión virológica, a saber: el coito penetrativo sin barreras profilácticas; las relaciones sexuales desprotegidas bajo el efecto de alcohol u otros psicoactivos; la concurrencia o sucesión de múltiples parejas sexuales sin protección; el empleo incorrecto o inconsistente de preservativos; el intercambio de objetos sexuales sin la asepsia requerida para uso vaginal o anal/rectal; la participación en actos sexuales bajo coerción o violencia sin protección; y la administración de drogas por vía parenteral con instrumental de inyección no esterilizado o contaminado (26).

- Medidas de bioseguridad

Para prevenir la exposición al VIH, se pueden implementar las siguientes prácticas de higiene:

- Ocluir toda solución de continuidad cutánea con un apósito estéril y seco.
- Evitar el contacto directo con la sangre.
- Emplear guantes para el saneamiento de derrames hemáticos.
- Desinfectar todo residuo sanguíneo con un agente apropiado o una solución de hipoclorito de sodio doméstico y agua en una dilución de 1:10.
- Realizar una meticulosa higiene de manos con agua y jabón, subsecuente al procedimiento de limpieza.
- Utilizar equipo de protección como mascarillas, protectores oculares y batas. (26).

- Actitud sobre las relaciones sexuales

- El inicio precoz de la actividad sexual puede incrementar la vulnerabilidad frente a la adquisición del VIH. Para mitigar esta

posibilidad, se pueden adoptar varias medidas preventivas. En primer lugar, es fundamental utilizar preservativo de manera adecuada en cada relación sexual. Además, quienes no están infectados con el VIH, pero están en riesgo de contraerlo pueden considerar la profilaxis previa a la exposición (PrEP), un tratamiento que ayuda a prevenir la infección (27).

Algunas de las actitudes consideradas son también:

- Mantener la comunicación abierta y honesta con la pareja.
- Evitar las relaciones sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol, ya que esto puede llevar a decisiones poco seguras.
- Limitar el número de parejas sexuales y, en algunos casos, optar por la abstinencia son otras estrategias efectivas.
- Conocer el estado del VIH propio y de la pareja. (27)

### 3.2. Antecedentes

#### 3.2.1. Internacionales

- Autores: Tálaga D. L.
- Año de publicación: 2023.
- Lugar: España.
- Resumen

El presente estudio tuvo como propósito diagnosticar el NC y la percepción sobre la PrEP para el VIH entre los médicos generales. Para ello, entre marzo y mayo de 2023, se implementó un diseño de investigación transversal, el cual consistió en la administración de una encuesta al personal médico de centros hospitalarios, tanto públicos como privados, en siete municipios del Cauca.

El análisis de los datos, cuantificados mediante un índice que estratificaba el

dominio de la materia, casi la mitad de los participantes (49%) demostró un nivel de conocimiento insuficiente o muy limitado sobre la PrEP. En consecuencia, estos hallazgos evidencian que los facultativos de atención primaria encuestados presentan un déficit de conocimiento significativo respecto a la implementación de la PrEP como estrategia profiláctica para el VIH (27).

- Autor: Johnson K. et al.
- Año de publicación: 2022
- Lugar: Tanzania
- Resumen

El objetivo de este estudio evalúa la prevalencia del conocimiento y la aprobación de la PrEP, así como los factores asociados con estos resultados, los datos fueron obtenidos de la “Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania” (DHS, Tanzania). El análisis incluyó a participantes de 15 a 24 años. Se les preguntó si habían oído hablar de la medicación diaria para prevenir el VIH (PrEP) y si aprobaban su uso diario. También se recopilaron datos sobre características demográficas e información sobre pruebas de VIH. Para analizar los factores que influyen en el conocimiento y la aceptación de la PrEP, se optó por emplear regresiones logísticas, y se calculó la prevalencia ponderada de estos resultados. Resultados: Se evaluó a un total de 8268 encuestados de entre 15 y 24 años, de los cuales 5852 (70,9 %) eran mujeres. En general, la prevalencia de conocimiento y respaldo de la PrEP fue del 6,9 % respectivamente. Las mujeres encuestadas y los residentes rurales tuvieron menor probabilidad de conocimiento de la PrEP que los hombres encuestados y los residentes urbanos, respectivamente. Anteriormente, la prueba del VIH y la recepción de los resultados de la prueba (ORa = 2,00; IC del 95 %: 1,50-2,66) y una edad de 20 a 24 años frente a 15 a 19 años (ORa = 1,54; IC del 95 %: 1,20-1,96) se asociaron con mayores probabilidades de conocimiento de la PrEP. Las probabilidades de que los AYA respaldaran la PrEP fueron mayores entre aquellos de 20 a 24 años frente a 15 a 19 años y aquellos que

previamente se realizaron la prueba del VIH y recibieron los resultados ( $ORa = 1,97$ ; IC del 95 %: 1,43-2,72), pero menores entre las mujeres encuestadas ( $ORa = 0,66$ ; IC del 95 %: 0,49-0,88). Conclusión: El conocimiento y la aprobación de la PrEP entre los jóvenes adolescentes y adultos jóvenes en Tanzania fueron bajos: casi 7 de cada 100 la conocían y 6 de cada 100 la aprobaban. Se necesitan intervenciones dirigidas a adolescentes, mujeres y comunidades rurales para aumentar el conocimiento y el uso de la PrEP y alcanzar los objetivos 95-95-95 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (ONUSIDA) para el control de la epidemia del VIH (28).

### 3.2.2. Nacionales

- Autor: Hernández A.
- Año de publicación: 2021
- Resumen

La investigación pretende determinar en qué medida el nivel de información sobre la PrEP para el VIH se asocia con características sociodemográficas de discentes de medicina pertenecientes a un centro privado. Se implementó un diseño transversal mediante un cuestionario virtual autoaplicado. En dicho instrumento, el conocimiento fue valorado mediante puntuaciones, mientras que las actitudes y percepciones fueron cuantificadas numéricamente. El análisis de la correlación entre variables se realizó mediante el coeficiente Rho de Spearman. En cuanto a los resultados, la encuesta fue completada por 478 estudiantes, quienes alcanzaron una puntuación media de 6,3. Se constató un dominio cognitivo significativamente superior en el grupo etario de 21 a 23 años ( $p=0,004$ ), en aquellos adscritos a la fe católica o sin filiación religiosa ( $p=0,002$ ), y en los discentes de los ciclos académicos superiores ( $p<0,001$ ). Asimismo, se identificó una correlación entre el NC y determinadas actitudes y percepciones de los encuestados. Se concluye que

esta investigación exploratoria evidencia las asociaciones existentes entre el dominio cognitivo sobre la PrEP, factores sociodemográficos y las actitudes de los participantes. Se postula que las intervenciones pedagógicas fundamentadas en la evidencia podrían optimizar dicho conocimiento y mitigar el estigma asociado. Dadas las limitaciones del estudio, se recomienda la realización de investigaciones subsecuentes que incluyan tanto a estudiantes como a profesionales de la salud. (26).

- Autores: Castro C. E., Orejón A.
- Año de publicación: 2025.
- Resumen

El propósito central de la investigación fue identificar cuanto saben los internos de medicina del Hospital Regional Lambayeque sobre la profilaxis preexposición (PrEP) para el VIH y cuál es su postura frente a su uso, considerando el pedido correspondiente al año 2025. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo. Se trató de un estudio observacional de tipo descriptivo y con medición en un único momento, participaron los 56 internos que conformaban la totalidad de la población. Los resultados mostraron que la mayoría presentó un NC intermedio (58,9%) y una actitud positiva hacia la PrEP (87,5%). Asimismo, se observó una tendencia a actitudes más favorables en quienes poseían mayor conocimiento, aunque la relación no fue estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ). Se concluyó que los internos de medicina poseen conocimientos regulares y actitudes positivas frente a la PrEP, recomendándose fortalecer la educación en estrategias de prevención del VIH dentro de la formación médica (29).

### 3.2.3. Antecedentes locales

- Año de publicación: 2024

- Autores: López C., Miranda A.
- Fuente: Repositorio de la UCSM
- Resumen

Los objetivos de la investigación son identificar los factores que influyen en la aceptabilidad de la PrEP entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que visitan la Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital III Goyeneche entre mayo y agosto de 2024. El estudio se efectuó en el propio campo de atención, empleando un diseño asociativo y con seguimiento hacia adelante. La muestra estuvo integrada por 124 participante de sexo masculino. Se aplicó una encuesta para evaluar la percepción sobre la PrEP. Los datos evidenciaron que la mayor proporción de los participantes correspondía al grupo de 18 a 25 años. Un 42.74% indicó tener pareja estable y predominó la nacionalidad peruana dentro de la muestra. En términos de comportamiento sexual, un 66.94% se identificó como homosexual y un 45.16% usaba preservativos regularmente. Además, el conocimiento sobre PrEP fue deficiente en un 62.90%, mientras que el 87.10% aceptaría su uso, siendo el deseo de evitar contagios sin usar preservativo uno de los principales motivadores. Las conclusiones indican que los hombres jóvenes, con educación técnica y conductas de riesgo, son más propensos a aceptar la PrEP, aunque su conocimiento sobre la misma sigue siendo limitado (30).

#### 4. HIPÓTESIS

Dado que la PrEP forma parte de las estrategias nacionales de prevención del VIH en poblaciones con mayor riesgo, y considerando que el personal de Obstetricia cumple funciones

de tamizaje, detección, consejería y educación en salud sexual y reproductiva como parte de una atención integral en la prevención del VIH.

Es probable que el NC sobre la PrEP guarde una relación significativa con las actitudes frente a su uso en las internas de la FOP de la UCSM.





## 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES

### 1.1. Técnica

La técnica que se usó fue la encuesta.

### 1.2. Instrumento

Se empleo un cuestionario validado que mide conocimientos y actitudes sobre la PrEP.

Variables	Indicadores	Técnica	Instrumento
Independiente Conocimiento sobre PrEP	Conocimiento general	Encuesta	Cuestionario de conocimientos sobre la PrEP
	Riesgos		
	Adherencia al tratamiento		
Dependiente Actitudes sobre PrEP	Prevención	Encuesta	Cuestionario de actitudes sobre la PrEP
	Higiene		
	Inicio de relaciones sexuales		
Interviniente Factores sociodemográficos	Sexo	Encuesta	Ficha de recolección de datos
	Edad		
	Estado civil		

### 1.3. Materiales

- Computadora.
- Instrumento de recolección de datos.
- Papelería para organización y procesamiento de resultados.
- Material de escritorio e insumos de oficina.

## **2. CAMPO DE VERIFICACIÓN**

### **2.1. Ubicación espacial**

#### **2.1.1. Precisión de lugar de la realización de las encuestas**

Se efectuó en Perú, Arequipa, Arequipa. Las internas participantes estuvieron asignadas a hospitales y centros de salud que mantienen convenio de internado con la Universidad Católica Santa María, entre ellos, el Hospital Central de Majes, el Hospital Honorio Delgado y el Hospital Goyeneche, además de algunos centros de salud ubicados en la ciudad de Arequipa. La aplicación del cuestionario se efectuó principalmente de manera presencial y, de forma complementaria, se consideró la modalidad virtual mediante un formulario en línea, el cual fue respondido desde los lugares donde las internas realizaban su internado.

#### **2.1.2. Caracterización de lugar de estudio**

En el ámbito institucional, las encuestas fueron recopiladas y el procesamiento de los datos se realizó en la UCSM específicamente en la biblioteca institucional ubicada en un sector de la Urbanización San José, perteneciente al distrito de Yanahuara (Anexo N° 01).

#### **2.1.3. Delimitación grafica del lugar**

Ver mapa presentado en el anexo N°1.

### **2.2. Ubicación temporal**

#### **2.2.1. Cronología**

Se realizó en los meses de enero a septiembre de 2025.

#### **2.2.2. Visión**

El estudio fue prospectivo.

### 2.2.3. Corte

El estudio fue transversal.

## 2.3. Unidades

### 2.3.1. Población objetivo

El grupo de estudio estuvo integrado por 74 internas pertenecientes a la FOP de la UCSM, quienes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio. Se incluyó al 100% de la población definida para la investigación.

### 2.4. Criterios de inclusión

- Internas de la FOP que se encontraban cursando su internado durante del año 2025.
- Internas de la FOP las cuales brindaron su consentimiento para participar en la investigación.

### 2.5. Criterios de exclusión

- Internas de la FOP que no pertenecían a la UCSM.

## 3. Estrategia de recolección de datos

### 3.1. Organización

- A través de la FOP, se envió una carta a la Red de Salud Arequipa – Caylloma, solicitando la autorización para aplicar el cuestionario a las internas en los hospitales y centros de salud correspondientes (Anexo N° 02).
- Se acudió al Hospital Central de Majes, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche, así como a los centros de salud en convenio con la UCSM, para solicitar la autorización correspondiente que permitiera realizar las encuestas dentro de sus ambientes.

- Tras obtener las autorizaciones respectivas, se procedió a la aplicación presencial de los cuestionarios a las internas. En los casos en que no fue posible realizar la encuesta de manera presencial, se optó por la modalidad virtual, mediante el uso de Google Forms, el cual fue enviado por las coordinadoras a los grupos institucionales (Anexo N° 03).
- Las encuestas recopiladas fueron llevadas a la biblioteca de la Universidad para la codificación y registro en una base de datos.
- Finalmente, los resultados estadísticos fueron presentados al asesor para su revisión y validación.

### **3.2. Recursos**

#### **3.2.1. Humanos**

- Investigadora: Jade del Rosario Churata Zubizarreta
- Investigadora: Anyela de los Reyes Flores Gonzales.
- Asesor: Marcos Erveth Herrera Cárdenas

#### **3.2.2. Físicos**

- Infraestructura de la UCSM
- Sala de parto
- Hospitalización
- Emergencia
- Consultorio de planificación familiar
- Consultorio de materno

#### **3.2.3. Materiales**

- Materiales de escritorio

- Impresos
- Servicios de movilidad
- Fotocopias
- Equipamiento de cómputo
- Equipamiento de oficina

#### 3.2.4. Financiamiento

- La investigación fue autofinanciada en su totalidad por las investigadoras.

### 3.3. Validación de instrumentos

El cuestionario fue validado por Christian Castro y Andy Orejón en su tesis realizada en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú, en 2025. Para ello, se contó con la participación de tres expertos en el área: un médico cirujano, un médico infectólogo y un médico epidemiólogo encargado de la estrategia de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Además, los autores realizaron una prueba piloto con 10 personas, obteniéndose un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,874, lo que respalda su consistencia interna y validez como instrumento de investigación.

El cuestionario se estructuró en tres secciones (Anexo N° 03)

**Sección I:** Recoge datos generales como sexo, edad y estado civil mediante 4 preguntas cerradas.

**Sección II:** Evalúa el NC sobre la PrEP contra el VIH mediante 10 preguntas de opción múltiple con única respuesta correcta (Anexo N°. 03). Las respuestas correctas se valoran con 5 puntos y las incorrectas con 0, interpretándose según el siguiente baremo:

Baremación del NC sobre la PrEP

Categoría	Puntaje total	Respuestas correctas
Bueno	7 – 10	7, 8, 9, 10
Regular	4 – 6	4, 5, 6
Malo	0 – 3	0, 1, 2, 3

Fuente: Tomado de 29.

**Sección III:** Evalúa las actitudes frente al uso de la PrEP a través de 10 afirmaciones organizadas en una escala tipo Likert de cinco puntos (Anexo N°. 03):

- Muy de acuerdo (5)
- De acuerdo (4)
- Ni de acuerdo/ ni desacuerdo (3)
- En desacuerdo (2)
- Muy en desacuerdo (1)

Los resultados se clasificaron de acuerdo al siguiente baremo:

Baremación del nivel de actitudes sobre la PrEP

Categoría	Puntaje total
Favorable:	31 – 50
Indiferente	30
Desfavorable	10 – 29

Fuente: Tomado de 29.

### 3.4. Criterios éticos

La investigación respetó los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. La participación de las internas fue voluntaria y anónima, formalizándose mediante la firma del consentimiento informado (Anexo N.º 04). Los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos.

#### **4. Estrategia para manejo de resultados**

##### **4.1. Sistematización de los datos**

Tipo de sistematización: Manual y electrónica (Anexo N° 05)

##### **4.2. Planes de operación**

###### **4.2.1. Plan de clasificación**

Tipo de matriz de ordenamiento: Sistematización y documental.

###### **4.2.2. Plan de tabulación**

Tipo de cuadro: Numérico de entrada simple y de entrada doble.

###### **4.2.3. Plan de graficación**

Gráfico de barras.

###### **4.2.4. Plan de codificación**

El sistema de codificación se realizó por números dígitos.

El tipo de procesamiento fue de respuestas cerradas.

###### **4.2.5. Plan de recuento**

Tipo de recuento: Manual y electrónico.

Se uso matrices de conteo elaboradas en Microsoft Excel.

##### **4.3. Plan de análisis de datos**

###### **4.3.1. Nivel de análisis**

Tipo de análisis

- Por el número de variables: Análisis bivariado
- Por su naturaleza: Análisis cuantitativo

#### 4.3.2. Tratamiento estadístico

**Tipo de estadística:** Se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 28va.

- Estadística descriptiva: Tablas de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales.
- Estadística inferencial: Se aplicó la prueba de Chi cuadrado ( $X^2$ ).





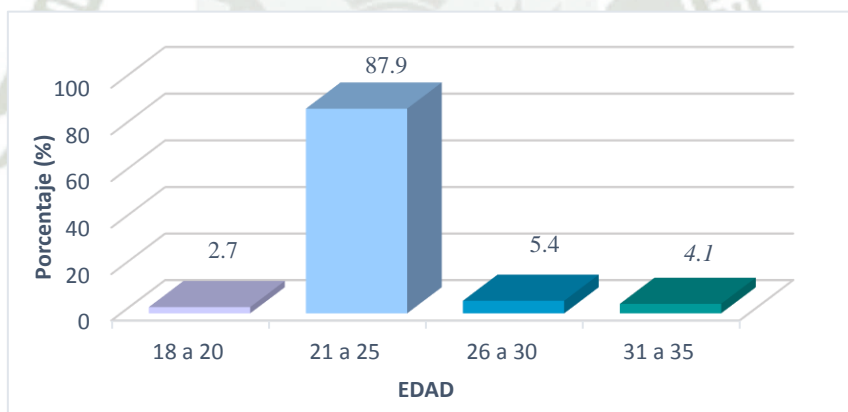
**TABLA 1**  
**EDAD DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**

EDAD	N°.	%
18 - 20	2	2.7
21 - 25	65	87.8
26 - 30	4	5.4
31 - 35	3	4.1
TOTAL	74	100

\*Matriz de Datos

Se muestra que el 87.8% de las internas de la FOP tienen entre 21 y 25 años, siendo este rango de edad el grupo mayoritario.

**FIGURA 1**  
**EDAD DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**



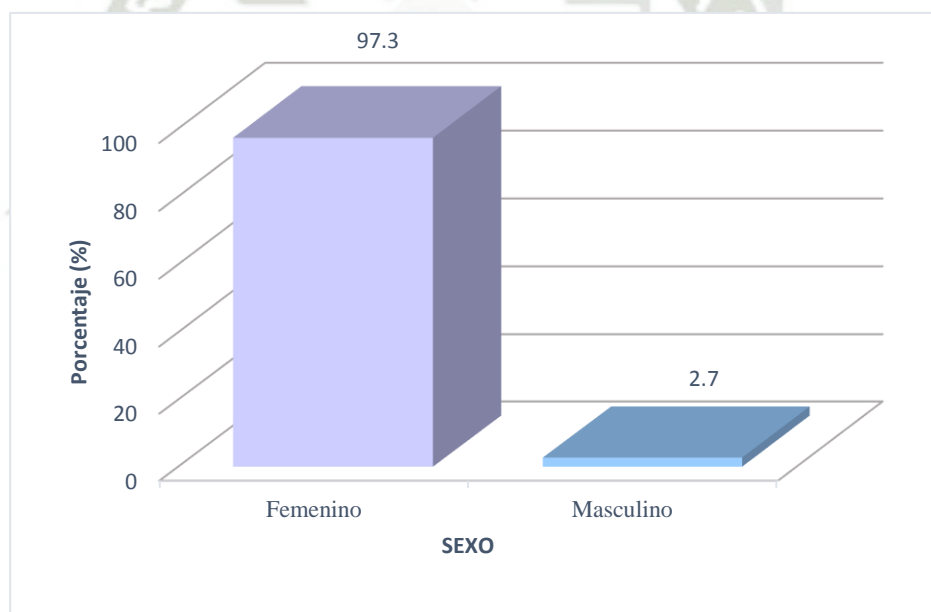
**TABLA 2**  
**SEXO DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**

SEXO	N°	%
Fem.	72	97.3
Mas.	2	2.7
TOTAL	74	100

\*Matriz de Datos

La Tabla 2 muestra que el 97.3% de las internas de la FOP son mujeres.

**FIGURA 2**  
**SEXO DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**



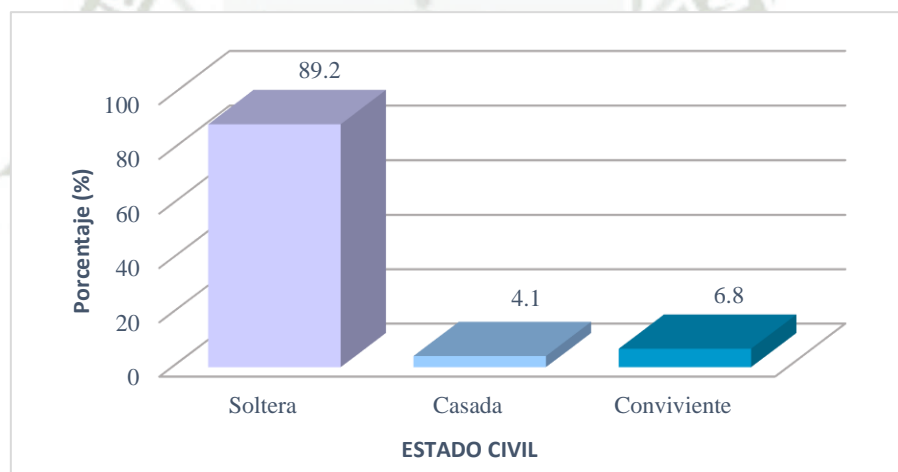
**TABLA 3**  
**ESTADO CIVIL DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera (o)	66	89.2
Casada (o)	3	4.1
Conviviente	5	6.8
TOTAL	74	100

\*Matriz de Datos

Se aprecia que el 89.2% de las participantes son solteras, el 6.8% convivientes y el 4.1% casadas, evidenciándose el predominio del estado civil soltera entre las internas.

**FIGURA 3**  
**ESTADO CIVIL DE LAS INTERNAS DE LA FOP DE LA UCSM**



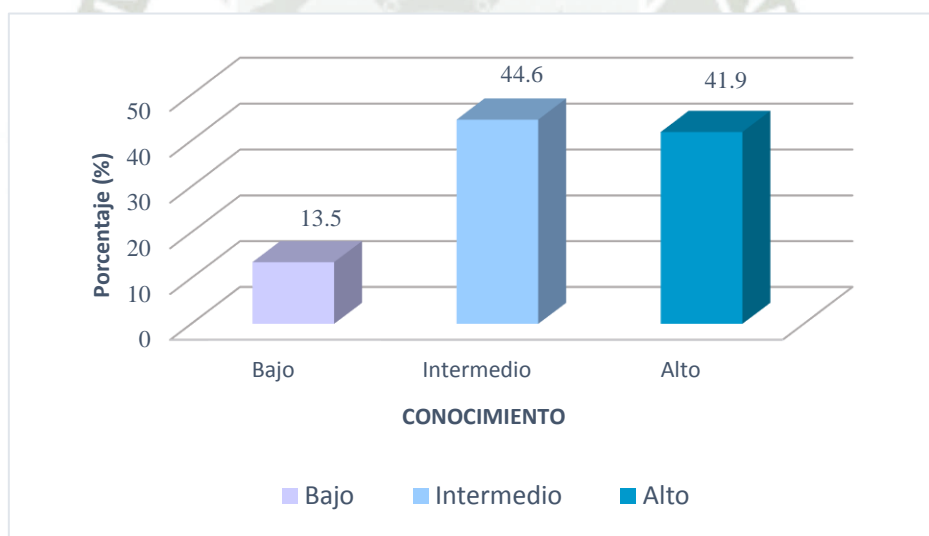
**TABLA 4**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PrEP DE LAS INTERNAS**

CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	10	13.5
Intermedio	33	44.6
Alto	31	41.9
TOTAL	74	100

\*Matriz de Datos

Se aprecia que el 44.6% de las internas de la FOP presenta un NC intermedio sobre la Profilaxis Preexposición, el 41.9% un nivel alto y el 13.5% un nivel bajo.

**FIGURA 4**  
**NIVEL DE CONOCIMEINTOS SOBRE LA PrEP DE LAS INTERNAS**



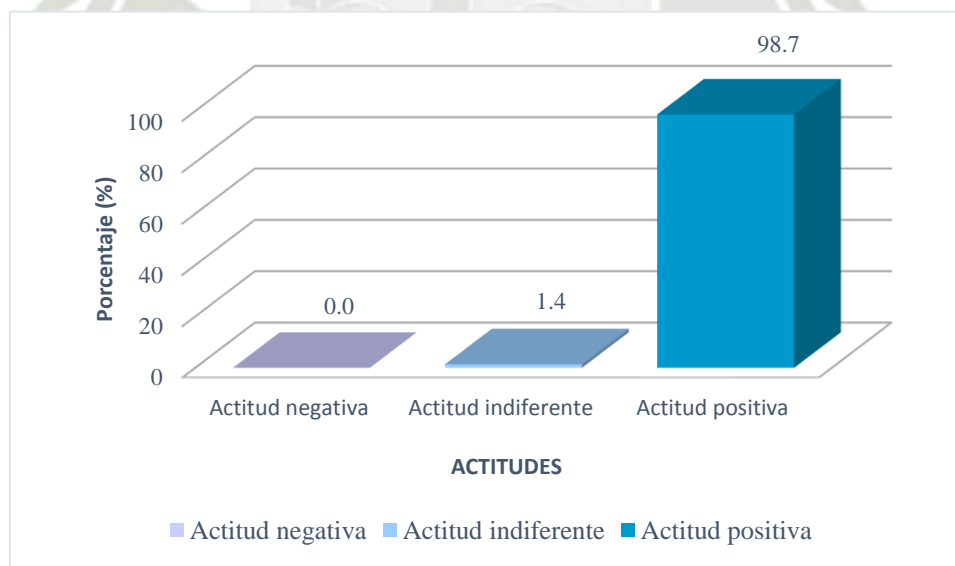
**TABLA 5**  
**ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN DE LAS INTERNAS**

ACTITUD	Nº	%
Negativa	0	0.0
Indiferente	1	1.4
Positiva	73	98.6
TOTAL	74	100

\*Matriz de Datos

Se muestra que el 98.6% de las internas de la FOP presenta una actitud positiva hacia la PrEP, mientras que solo 1.4% presento una actitud indiferente y ninguna presenta actitud negativa.

**FIGURA 5**  
**ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN DE LAS INTERNAS**



**TABLA 6**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PrEP DE LAS INTERNAS**

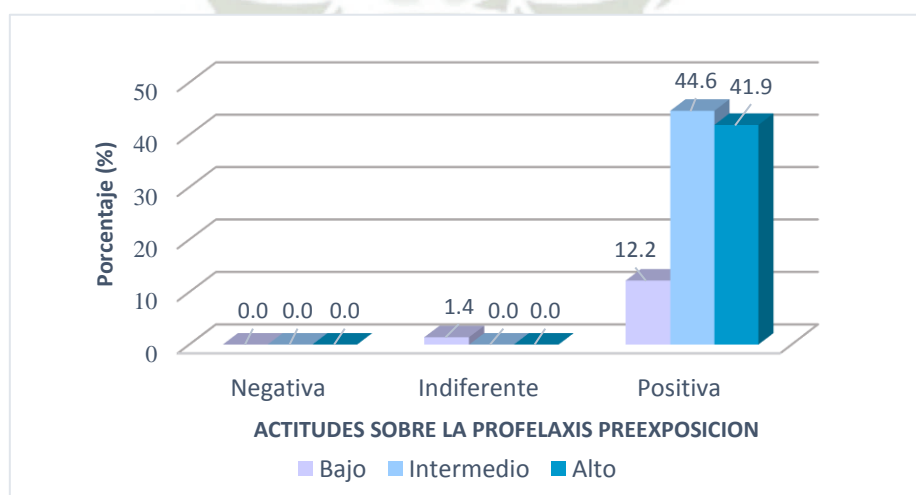
Conocimiento sobre PrEP	Actitudes sobre PrEP						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Bajo	0	0.0	1	1.4	9	12.2	10	13.5
Intermedio	0	0.0	0	0.0	33	44.6	33	44.6
Alto	0	0.0	0	0.0	31	41.9	31	41.9
Total	0	0.0	1	1.4	73	98.7	74	100

\*Matriz de Datos

$$X^2=6.488 \text{ P}=0.039 \text{ P}<0.05$$

La tabla 6 muestra, según la prueba de Chi cuadrado ( $X^2 = 6.488$ ), que existe una relación estadísticamente significativa entre el NC y las actitudes sobre la PrEP. Además, se aprecia que el 44.6% de las internas con conocimiento intermedio presentan una actitud positiva, mientras que el 41.9% con conocimiento alto también muestran una actitud positiva. Solo el 1.4% de las internas con conocimiento bajo presenta actitud indiferente.

**FIGURA 6**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA**



**PrEP DE LAS INTERNAS**



## DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue identificar el conocimiento y las actitudes hacia la PrEP en las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM. La investigación se realizó con una población conformada por 74 internas, y los resultados obtenidos presentan una valiosa contribución académica, al aportar evidencia actual sobre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la PrEP en futuras profesionales de la salud. Asimismo, los hallazgos pueden orientar futuras investigaciones y el diseño de estrategias educativas, siempre considerando que la PrEP es una medida complementaria dirigida a poblaciones con mayor riesgo, y no reemplaza otras estrategias preventivas como el uso del preservativo.

Según la Tabla 1, el 87.8% de las internas de la Facultad de Obstetricia se encuentra en el rango de edad de 21 a 25 años, constituyendo el grupo etario predominante. Este hallazgo coincide con la edad esperada para estudiantes en los últimos años de formación universitaria, lo que indica una población joven próxima al ejercicio profesional.

Hernández A. (26) reportó resultados similares en estudiantes de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde la mayoría de participantes tenían edades comprendidas entre los 21 y 23 años. Estos datos sugieren que la formación en ciencias de la salud se concentra mayormente en un grupo juvenil homogéneo, lo que podría influir en variables cognitivas y actitudinales relacionadas con la adopción de prácticas preventivas, como en el caso del presente estudio sobre la PrEP. Además, este predominio de jóvenes adultos tiene implicaciones relevantes para el diseño de estrategias educativas en salud sexual y reproductiva, ya que este grupo etario se encuentra en una etapa de mayor apertura al aprendizaje y a la adopción de conductas preventivas.

Según lo presentado en la Tabla 2, casi la totalidad de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura (97.3%) corresponde al sexo femenino, quedando un 2.7% representado por hombres. Hallazgos diferentes fueron encontrados por Hernández A. (26) en su investigación realizada con estudiantes de Medicina, donde la distribución de género fue más equilibrada entre hombres con 48.7% y mujeres con 48.5%, evidenciando que en los estudiantes de medicina la presencia femenina y masculina tiende a ser más homogénea.

En cuanto al estado civil, la Tabla 3 indica que el 89.2% de las internas de la Facultad de Obstetricia son solteras, mientras que el 6.8% se encuentran en condición de convivencia y solo el 4.1% son casadas. Esta distribución refleja que la mayoría pertenece a un grupo joven con responsabilidades familiares limitadas, coincidiendo con el perfil sociodemográfico típico de estudiantes universitarias en formación profesional.

De acuerdo con los hallazgos reportados por Johnson A.; et al. (28), el estado civil constituye un factor relevante asociado al nivel de conocimientos sobre la PrEP. En su estudio, se observó que las personas casadas o que convivían con una pareja presentaban una mayor probabilidad de conocer la PrEP. De igual forma, aquellos que habían estado previamente casados (divorciados, separados o viudos) también mostraron un mayor nivel de conocimientos frente a quienes nunca habían mantenido una relación formal.

La diferencia entre ambos estudios podría explicarse por las características de las poblaciones analizadas. En el presente trabajo, la mayoría de las participantes son solteras y jóvenes, lo que podría implicar una menor exposición a información o experiencias relacionadas con la prevención del VIH dentro de relaciones estables. En contraste, los individuos casados o convivientes suelen tener un contacto más frecuente con servicios de salud sexual y reproductiva, lo que incrementa las oportunidades de recibir consejería o información sobre estrategias preventivas como la PrEP.

Tabla 4 muestra que el 44.6% de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura presenta un nivel de conocimientos intermedio sobre la PrEP, a esto se suma un 41.9% que se sitúa en el nivel alto y un 13.5% que se clasifica en el nivel bajo. Estos resultados reflejan que la mayoría de las participantes posee un conocimiento entre intermedio y alto sobre esta estrategia preventiva, sin embargo, la presencia de un grupo con bajo nivel de conocimientos revela la existencia de brechas que deben ser atendidas desde la formación académica y la educación continua en salud sexual y reproductiva.

En concordancia, el estudio realizado por Tálaga D.L. (27), con una muestra de 478 estudiantes evaluó el grado de conocimiento respecto a la PrEP y reportó que el 50.2% presentó un nivel alto, el 43.5% un nivel medio y solo el 6.3% un conocimiento bajo. Además, este autor identificó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el grado de estudios, lo que sugiere que, a mayor avance académico, mayor comprensión y apropiación de los conceptos relacionados con la prevención del VIH y el uso de la PrEP.

El conocimiento intermedio adquirido por las internas les permitirá, en su futuro ejercicio profesional, orientar y educar a sus pacientes sobre la prevención del VIH, enfatizando que la PrEP es una estrategia complementaria dentro de un enfoque integral de prevención, y no sustituye otras medidas como el uso de preservativos.

Johnson A.; et al. (28) evidenció que las mujeres jóvenes presentaban un menor nivel de conocimientos y aceptación hacia la PrEP, a pesar de pertenecer a un grupo con mayor vulnerabilidad frente a la infección por el VIH. Dicha situación podría estar asociada a factores socioculturales, al escaso acceso a información confiable o a la persistencia de estigmas relacionados con el uso de métodos preventivos frente al VIH.

En relación con las actitudes, la Tabla 5 muestra que el 98.6% de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura presenta una actitud positiva hacia la PrEP, mientras que solo 1.3% se muestra indiferente y ninguna presenta actitud negativa.

Los hallazgos de Castro C.E. (29) evidencian una estratificación de las actitudes de los internos hacia la PrEP en tres tipologías: negativa, indiferente y positiva. Los datos cuantitativos revelaron un predominio de la actitud positiva (87.5%), en tanto que el 7.1% manifestó una postura indiferente y el 5.4% una negativa.

En relación con las actitudes, los internos de medicina evidenciaron una alta aceptación hacia la PrEP, lo que refleja una disposición favorable hacia su uso como estrategia preventiva frente al VIH. Este predominio de actitudes positivas (87.5%) sugiere que la mayoría de los encuestados reconoce la importancia y eficacia de la PrEP en la prevención de la infección. Sin embargo, esta aceptación no implica que la PrEP deba utilizarse de forma generalizada, sino que refleja una disposición a emplearla de manera informada y como complemento a otras medidas preventivas.

No obstante, aún persisten ciertas barreras que podrían influir en la adopción plena de esta medida. Entre ellas, algunos participantes expresaron preocupación por los posibles efectos adversos a largo plazo y el estigma social asociado al uso de la PrEP, factores que podrían limitar la aceptación y el acceso a esta estrategia preventiva

La Tabla 6 evidencia mediante la prueba de Chi cuadrado ( $X^2 = 6.488$ ) una relación

estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la PrEP. Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimientos, existe una mayor probabilidad de presentar una actitud positiva hacia esta medida preventiva. Es importante enfatizar que tanto el NC como las actitudes positivas reflejan comprensión sobre la PrEP como una medida complementaria para poblaciones con alto riesgo, y no implican que su uso debe ser universal.

Asimismo, se observa que el 44.6% de las internas con un nivel de conocimientos intermedio manifestaron una actitud positiva, mientras que solo el 1.4% de aquellas con conocimiento bajo mostró una actitud indiferente. Estos resultados sugieren que el conocimiento sobre la PrEP permite a las internas actuar como promotoras de información y educación en salud sexual y reproductiva, guiando a sus futuros pacientes sobre la prevención del VIH, siempre considerando que la PrEP es una estrategia adicional y no un sustituto de otros métodos como los preservativos.

Los resultados de Castro C.E. (29) analizaron la correlación entre el grado de conocimiento (estratificado en bajo, intermedio y alto) y las actitudes (negativa, indiferente y positiva) hacia la PrEP en médicos internos. Si bien se constató una tendencia donde un mayor dominio cognitivo se correspondía con una mayor prevalencia de actitudes positivas, la asociación entre ambas variables careció de significancia estadística ( $p > 0,05$ ).

Este hallazgo sugiere que, aunque un conocimiento superior podría incidir en la consolidación de actitudes más favorables hacia la PrEP, en dicha población podrían confluír otros determinantes no contemplados, como los constructos personales, la percepción del riesgo o la influencia del entorno académico y social.

Del mismo modo, López C.F. (30) evidenció que, por cada punto adicional en las escalas de conocimiento sobre la PrEP, se incrementaba en un 19% la probabilidad de presentar actitudes favorables hacia su uso. Esto demuestra la importancia del conocimiento como herramienta educativa para fomentar la prevención del VIH, subrayando nuevamente que la PrEP debe aplicarse de manera complementaria y dirigida a poblaciones de alto riesgo.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** Se evidencio que el 44.6% de las internas presento un nivel intermedio de conocimiento sobre la PrEP, el 41.9% un nivel alto y el 13.5% un nivel bajo.

**SEGUNDA.** Las actitudes de las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura fueron predominantemente positivas, con un 98.6% que mostró una actitud favorable hacia la PrEP y un 1.4% con actitud indiferente, sin registrarse actitudes negativas.

**TERCERA.** Los resultados de la prueba de Chi cuadrado demostraron la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las internas hacia la PrEP, indicando que mejores conocimientos se asocian con actitudes más favorables.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** A la UCSM impulsar, mediante articulación con sus distintas facultades, la promoción e implementación de programas de educación permanente en materia de prevención del VIH, incorporando de manera específica contenidos actualizados sobre la profilaxis Pre-Exposición (PrEP).

**SEGUNDA.** A la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM, se recomienda incorporar talleres, capacitaciones y contenidos actualizados sobre la PrEP dentro del plan de estudios, abordando no solo su aplicación clínica y los protocolos de administración, sino también los aspectos éticos y sociales de su implementación. Esto permitirá que las futuras obstetras desarrollen competencias adecuadas para orientar a la población sobre el uso responsable de esta medida preventiva.

**TERCERA.** A las coordinadoras de los establecimientos de salud donde las internas realizan su internado, se recomienda mantener una actitud proactiva frente a la actualización científica sobre la PrEP, actualizándose y difundiendo información basada en la evidencia y fortaleciendo su aplicación en las áreas de prevención del VIH. De esa manera, se contribuye al rol de las internas como futuras agentes clave en la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva, particularmente en poblaciones con riesgo de exposición al VIH.

**CUARTA.** A las internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura, se recomienda fortalecer su búsqueda autónoma de información científica actualizada sobre la PrEP y complementar los conocimientos brindados durante el internado. Esto les permitirá consolidar una formación sólida que favorezca su desempeño futuro en la orientación y consejería a poblaciones con riesgo de exposición al VIH.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mascort J, Carrillo R, Alastrué I, Aguado C, Rodríguez B, Fransi L, et al. Profilaxis preexposición a la infección por VIH y Atención Primaria (AP). *Aten Primaria*. 2020;52(3):208-9.
2. Ayerdi Aguirrebengoa O, Coll Verd P, Robustillo Cortés A, Corma Gómez A, Rivero Calaf Á, Gutiérrez Liarte Á, et al. Recomendaciones sobre la profilaxis pre-exposición para la prevención de la infección por VIH en España. Actualización enero 2023 [Internet]. Madrid: GeSIDA; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2025]. 67 p. Disponible en: <https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2023/03/Guia-profilaxis.pdf>
3. Pérez Trujillo E. Percepción sobre VIH y profilaxis pre y post exposición entre profesionales sanitarios [Internet] [Trabajo de Fin de Grado]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2024 [citado el 10 de noviembre de 2025]. 45 p. Disponible en: [https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/7846/p%C3%A9reztrujilloesther\\_78\\_58\\_1252414\\_TFG%20ESTHER%20PE%CC%81REZ%20TRUJILLO.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/7846/p%C3%A9reztrujilloesther_78_58_1252414_TFG%20ESTHER%20PE%CC%81REZ%20TRUJILLO.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
4. Santamarta Zamorano A. La intervención enfermera frente a los retos de la profilaxis preexposición (PrEP) al VIH: una revisión narrativa [Internet] [Trabajo de Fin de Grado]. Leioa: Universidad del País Vasco; 2020 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/46482>
5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 538-2009-MINSA. Modifican documento aprobado por RM N° 729-2003-SA/DM en la clasificación de los Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2009 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245842-538-2009-minsa>
6. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud “Prevención combinada del virus de la inmunodeficiencia humana para poblaciones en alto riesgo” (NTS N° 204-MINSA/DGIESP-2023) [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado el 25 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6345.pdf>

7. Ministerio de Salud. Más de 60 establecimientos de salud ya entregan la pastilla que reduce el riesgo de contraer el VIH [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/882551-mas-de-60-establecimientos-de-salud-ya-entregan-la-pastilla-que-reduce-el-riesgo-de-contraer-el-vih>
8. Organización Mundial de la Salud. HIV data and statistics [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
9. Zapata Pizarro A, Mueña Buguño C, Quiroz Nilo S, Valenzuela Cruz J. Programa de Profilaxis Pre-exposición contra el VIH (PrEP) del Ministerio de Salud en Chile. Rev Med Chile. 2020;148(12):1864-5. doi: 10.4067/S0034-98872020001201864
10. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6.ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
11. ONUSIDA. El VIH y el trabajo sexual: Serie de folletos informativos sobre derechos humanos [Internet]. Ginebra: ONUSIDA; 2024 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/05-hiv-human-rights-factsheet-sex-work>
12. Ministerio de Salud de Chile. Orientaciones para Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) a la infección por VIH [Internet]. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/OT-2019-Profilaxis-Pre-Exposición-PrEP-a-la-infección-por-VIH.pdf>
13. Organización Panamericana de la Salud. Mejor con PrEP [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [s.f.] [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/mejor-con-prep>
14. Marrazzo J, Tao L, Becker M, Leech AA, Taylor AW, Ussery F, et al. HIV Preexposure Prophylaxis With Emtricitabine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Among Cisgender Women. JAMA. 2024;331(11):930-937. doi: 10.1001/jama.2024.0464
15. Sánchez Conde M, Vivancos Gallego MJ, Moreno Guillén S. Profilaxis preexposición

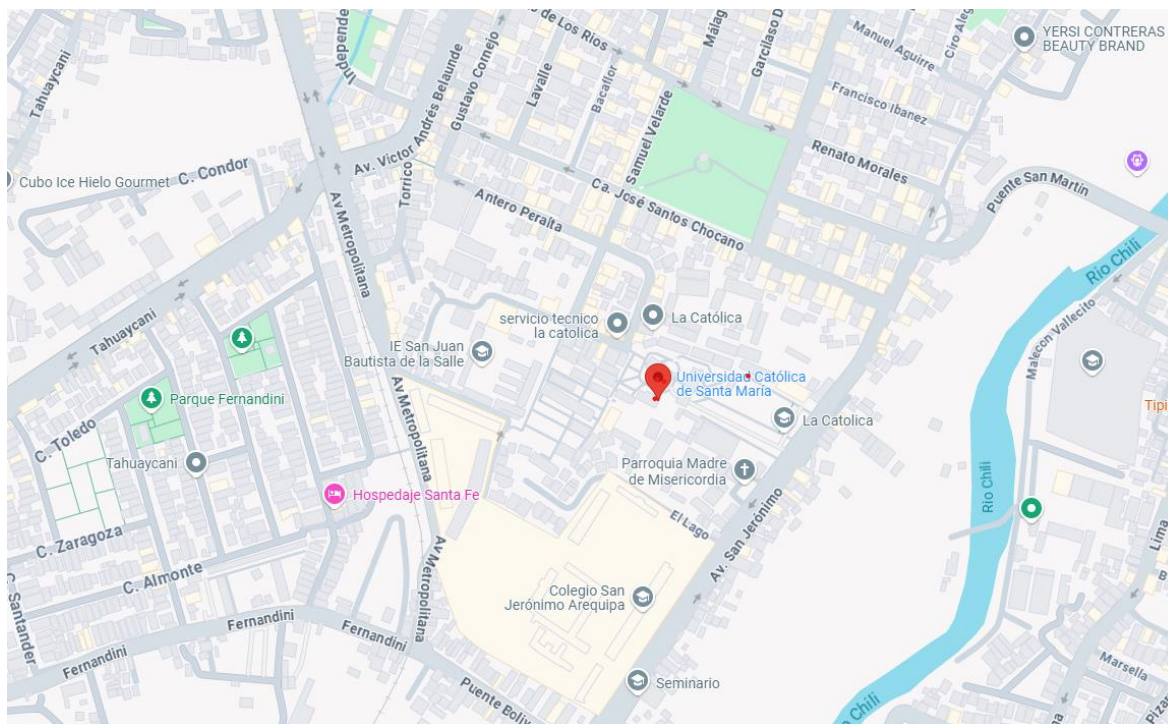
- (PrEP) frente al VIH: eficacia, seguridad e incertidumbres. *Farm Hosp.* 2017;41(5):630-37. doi: 10.7399/fh.10821
16. Sundareshan V, Swinkels HM, Nguyen AD, Mangat R, Koirala J. Preexposure Prophylaxis for HIV Prevention. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507789/>
  17. Organización Panamericana de la Salud. ¿Qué es el “2+1+1”? Profilaxis preexposición oral a demanda para prevenir la infección por el VIH en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres: actualización de la recomendación de la OMS sobre la PrEP oral [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/que-es-211-profilaxis-preexposicion-oral-demanda-para-prevenir-infeccion-por-vih-hombres>
  18. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo X. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. Tegucigalpa: Universidad Nacional Autónoma de Honduras; 2017 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-nacional-autonoma-de-honduras/psicologia-1/actitud-cognicion-y-conducta/97599231>
  19. Mueses-Marín HF, Alvarado-Llano BE, Bolívar-Rocha MC, Arrivillaga M, Camargo-Plazas P, Torres-Isasiga JA, et al. Factores relacionados al interés e intención al uso de profilaxis preexposición al VIH en hombres gay y/o bisexuales, Colombia. *Hacia Promoc Salud.* 2024;29(1):118-40. doi: 10.17151/hpsal.2024.29.1.9
  20. Ferrer-Urbina R, Sepúlveda-Páez G, Mena-Chamorro P. Caracterización de conductas asociadas a VIH en jóvenes y adultos del norte de Chile. *Psykhé.* 2022;31(2). doi: 10.7764/psykhe.2020.25149
  21. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, Rose CE. Condom effectiveness for HIV prevention by consistency of use among men who have sex with men in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2015;68(3):337-44. doi: 10.1097/QAI.0000000000000461
  22. Segura Z. Ficha técnica aprobada del condón Maculino. [Internet]. 2022 [citado 24 de

- marzo de 2025]. Disponible en:  
<http://zonasegura.seace.gob.pe/documentos//documentos/FichaSubInv/1064260567radADA7.pdf>
23. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.). Condomes femeninos. En: MedlinePlus [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina; [s.f.] [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm>
24. Torres J. Guía educativa sobre el conocimiento del VIH y su prevención [Internet]. Ibarra (Ecuador): Universidad Técnica del Norte; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2025]. 30 p. Disponible en:  
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1239/3/06%20ENF%20476%20%20GUIA%20EDUCATIVA%20SOBRE%20EL%20VIH%20Y%20SU%20PREVENCION%20DE%20IMPRESION%201.pdf>
25. Tofeño Castro DA, Uypan Ramírez DM. Estudio mixto: Prevalencia y exploración del conocimiento sobre la existencia de la Profilaxis Pre-Exposición para el VIH en Hombres que tienen sexo con Hombres entre 18 a 29 años en Lima, Perú, durante el 2021 [Internet] [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/668780>
26. Hernández Martínez AM. Conocimiento, actitudes y percepción sobre la profilaxis pre-exposición contra el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de medicina [Internet] [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2021 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10073/Conocimiento\\_HernandezMartinez\\_Adela.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10073/Conocimiento_HernandezMartinez_Adela.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
27. Tálaga Jurado DL. Conocimiento y percepción sobre la profilaxis preexposición al VIH en médicos generales del norte del Cauca [Internet] [Trabajo de Fin de Máster]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/10115/27576>

28. Johnson Kapola A, Musoke R, Manayon GM, Fussi HF, Bakari HM, Mbwana Ally H, et al. Pre-exposure Prophylaxis Awareness and Endorsement among Adolescents and Young Adults in Tanzania: Insights from the 2022 Demographic and Health Survey. *Ann Glob Health*. 2025;91(1):4. doi: 10.5334/aogh.4589
29. Castro Sanchez CE, Orejón Vallejos A. Conocimiento y actitudes de profilaxis preexposición al virus de inmunodeficiencia humana en internos de Medicina del Hospital regional Lambayeque, 2025 [Internet] [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2025 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/14192>
30. López Becerra CF, Miranda Gallegos AJ. Factores asociados a la aceptabilidad del uso de profilaxis pre exposición en hombres que tienen sexo con hombres que acuden a la Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP) del Hospital III Goyeneche en los meses de Mayo – Agosto 2024 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2024 [citado el 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/d74dfccf-29d0-4500-bbdb-13a07f35f36f>



## ANEXO 1 DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE LA UCSM



ANEXO 2

CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad Católica  
de Santa María

AREQUIPA - PERU

(5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"  
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, 17 de setiembre del 2025

Sr. Dr.  
CHRISTIAN J. GAMERO RENDÓN  
Director Ejecutivo de la Red de Salud Arequipa - Caylloma  
Ciudad. -




Asunto: Aplicación de Instrumento de  
Tesis - FOyP.

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestras egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas estudiantes **JADE del ROSARIO CHURATA ZUBIZARRETA, Identificada con DNI 71716555, y ANYELA de los REYES FLORES GONZALES, Identificada con DNI 48076396,** está realizando el trabajo de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN INTERNAS DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA, 2025.", y como entenderá el mismo deberá obtener información mediante cuestionarios de investigación a las Internas de Obstetricia y Puericultura en los diferentes Centros de Salud y Hospitales: Hospital Goyeneche • Hospital Honorio Delgado Espinoza • Hospital de Majes • Centro de Salud Maritza Campos Díaz • Centro de Salud Mariano Melgar • Centro de Salud Paucarpata • Centro de Salud Hunter • Centro de Salud Tiabaya , en el periodo del mes de setiembre del presente año 2025.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

  
Mgter. LOURDES ARENCIO HEREDIA  
Decana (e) de la Facultad de Obstetricia y Puericultura  
Universidad Católica de Santa María

LMAH/DFOyP  
Rca

### ANEXO 3

## CUESTIONARIO PARA EL NIVEL CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREP CONTRA EL VIH EN INTERNAS DE LA FOP

### INSTRUCCIONES

Lee detenidamente las preguntas que se detallan a continuación.

#### I.- DATOS GENERALES:

CODIGO DE FICHA:

EDAD:

SEXO: M ( ) F ( )

ESTADO CIVIL: SOLTERO ( ) CASADO ( ) CONVIVIENTE ( )

#### II. SOBRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN CONTRA EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

##### SELECCIONE UNA ALTERNATIVA

1. ¿Qué significa PrEP?
  - a. **Profilaxis pre exposición.**
  - b. Primer episodio profiláctico
  - c. Primera Etapa Posible.
  - d. Ninguna de las anteriores.
2. La Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana es un medicamento diario que se puede usar para prevenir
  - 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 Administración de Alimentos y Medicamentos para su uso como Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana?
  - a. **Tenofovir/Emtricitabina (Truvada).**
  - b. Tenofovir.
  - c. Tenofovir/Emtricitabina / Efavirenz (Atripla).
  - d. Raltegravir + Emtricitabina (Isentress + Emtriva).
  - e. Ninguna de las anteriores.
4. ¿Puede un paciente tomar la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana 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 Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana, ¿Hasta cuándo debe de continuar con la 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 Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana.
  - e. Ninguna de las anteriores.

6. Con respecto al impacto de la adherencia a la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana sobre su eficacia, seleccione lo correcto:
- La Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana es eficaz en reducir el riesgo de infección por VIH en un contexto de alta adherencia (definida como detección de fármacos en sangre > 70%).**
  - La Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana 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%).
  - Entre los estudios con baja adherencia (40% o menos detección de fármacos en sangre), la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana muestra un efecto significativo en la reducción de la infección por VIH.
  - La Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana es igual de efectiva sin importar la adherencia al tratamiento.
  - La Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana no es efectiva, sin importar la adherencia.
7. Seleccione los criterios de elegibilidad para la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana:
- Todas las anteriores.**
  - Ser VIH negativo y ausencia de sospecha de infección aguda por VIH.
  - Riesgo sustancial de infección por VIH.
  - Ausencia de contraindicaciones para los medicamentos Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana.
  - Disposición a usar la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana según lo prescrito.
8. ¿En cuál de los siguientes escenarios NO se recomienda la PrEP como prevención?
- Paciente sexualmente activa con uso consistente de preservativos.**
  - Paciente con relaciones sexuales vaginales o anales sin métodos de barrera con más de una pareja.
  - Paciente con historial reciente de una infección de transmisión sexual diferente al VIH.
  - Paciente que ha hecho uso de profilaxis posterior a la exposición (PEP) para la exposición sexual en los últimos seis meses.
  - Paciente usuario de drogas intravenosas.
9. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el seguimiento de los pacientes que toman Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana?
- Cada 3 meses.**
  - Cada mes.
  - Cada 6 meses.
  - Anual.
  - No es necesario monitorear después del primer año.
10. ¿En qué sector de la salud se ofrece la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana?
- Sector público y privado.**
  - Sector público.
  - Sector privado.
  - Ninguno.

### III. SOBRE LAS ACTITUDES SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN CONTRA EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

**Marque con una (x) el casillero que pertenece a su opinión, se le agradece que sea completamente honesto con sus respuestas.**

Preposición	Intención	Respuestas				
		1	2	3	4	5
1. ¿Cuán importante para usted considera la prevención de la infección por el VIH?	Positiva	1	2	3	4	5
2. ¿Qué tan de acuerdo estarías a utilizar la Prep si estuviera disponible para ti?	Positiva	1	2	3	4	5
3. ¿Qué tan positivo(a) crees que sería el impacto de la disponibilidad de la Prep en la prevención del VIH en la población general?	Positiva	1	2	3	4	5
4. ¿Piensas que el uso de la Prep podría incentivar el abandono de otras prácticas de prevención, como el uso de condones?	Negativa	5	4	3	2	1
5. ¿Consideras que la Prep empoderaría a las personas, especialmente a las mujeres, para negociar el uso del condón con sus parejas?	Positiva	1	2	3	4	5
6. ¿Cómo te sentirías si se te recomendara el uso de la Prep como parte de tu estrategia de prevención contra el VIH?	Positiva	1	2	3	4	5
7. ¿Te sentirías estigmatizado(a) si usaras la Prep en el hospital o en tu comunidad?	Negativa	5	4	3	2	1
8. ¿Consideras que la Prep debería ser una opción personal y libre de presiones externas para la prevención del VIH?	Positiva	1	2	3	4	5
9. ¿Qué tan de preocupado (a) estarías si el uso prolongado de la Prep pudiera tener efectos secundarios irreversibles a largo plazo?	Negativa	5	4	3	2	1
10. ¿Crees que aún se necesita más investigación sobre la seguridad y eficacia de la Prep para su uso generalizado?	Positiva	1	2	3	4	5

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores responsables:

- Jade del Rosario Churata Zubizarreta
- Anyela de los Reyes Flores Gonzales

**Título del Proyecto:** “Nivel de Conocimientos y Actitudes Sobre la Profilaxis Pre-Exposición Contra el Virus de inmunodeficiencia humana en Internas de la Facultad De Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2025”

Se me ha invitado a participar en una investigación que tiene como propósito evaluar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la profilaxis preexposición (PrEP) frente al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en internas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura.

Al participar en este estudio, declaro que tengo pleno conocimiento de los objetivos del mismo y que estoy de acuerdo en que la información recolectada sea utilizada únicamente con fines académicos.

Estoy informada de que:

1. Mi participación garantiza la privacidad y confidencialidad de la información proporcionada.
2. Cualquier duda o consulta relacionada con mi participación será absuelta por las investigadoras responsables del proyecto.
3. Tengo el derecho de retirarme de este estudio en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión.
4. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelado.
5. Este consentimiento lo otorgo de manera libre y voluntaria, sin haber sido presionada ni obligada a participar.

.....  
INVESTIGADOR RESPONSABLE

.....  
PARTICIPANTE

ANEXO 5

MATRIZ DE DATOS

N o.	E d	Se x	Edo Civ	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C 10	Nc on	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A CT
1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	5	4	2	5	5	2	1	5	2	2	33
2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	4	3	4	4	5	5	4	4	4	2	39
3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	5	4	2	5	5	2	4	5	2	2	36
4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	5	4	2	4	5	4	4	2	2	4	36
5	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	5	3	5	4	4	2	4	5	4	2	38
6	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	5	3	5	5	5	4	4	5	3	4	43
7	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	46
8	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	5	3	5	3	5	5	5	5	1	3	40
9	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	5	3	5	4	5	4	4	5	2	3	40
10	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	5	4	2	5	2	1	5	5	4	34
11	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	46
12	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	5	5	5	5	5	2	5	3	5	45
13	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	4	2	4	2	2	5	5	4	38
14	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	5	5	5	5	5	4	3	5	2	2	41
15	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	4	5	4	1	4	4	1	5	2	5	35
16	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	4	4	4	4	5	2	5	5	3	2	38
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	33
18	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	5	4	4	3	4	4	5	2	4	3	38
19	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	2	5	4	1	2	2	1	5	4	5	31
20	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	5	4	5	3	4	4	4	5	2	2	38
21	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	4	4	5	5	5	5	5	3	4	3	43
22	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	5	4	5	5	5	5	5	4	4	3	45
23	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	5	1	4	5	2	5	4	3	33
24	3	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	46
25	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	4	5	4	5	5	5	2	4	4	3	41
26	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	5	3	4	5	5	5	4	5	3	3	42
27	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	1	4	5	5	5	5	2	42
28	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	34
29	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	4	1	5	4	4	5	5	5	4	2	39
30	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	4	4	4	4	5	5	3	5	2	5	41

31	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	5	4	2	4	5	5	2	3	3	37
32	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	3	4	5	4	4	5	5	2	3	39
33	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	35
34	4	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	5	4	4	2	5	5	4	4	4	3	40
35	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	3	44
36	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	44
37	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	44
38	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	3	5	3	5	4	3	40
39	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	43
40	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	43
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	43
42	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	43
43	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	43
44	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	5	3	5	4	4	5	4	2	3	3	38
45	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
46	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	47
47	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	44
48	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	4	4	2	4	4	5	4	5	4	2	38
49	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	5	4	5	3	5	5	5	5	4	3	44
50	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	4	4	4	4	5	4	3	42
51	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	46
52	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	2	2	4	4	4	4	2	5	2	2	31
53	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	3	2	4	3	2	3	5	5	2	2	31
54	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	5	5	4	2	5	4	2	4	2	2	35
55	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	5	4	4	4	4	5	4	4	4	2	40
56	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	5	4	4	5	4	2	5	5	4	2	40
57	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	5	4	4	5	4	5	4	5	2	2	40
58	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	4	4	5	5	5	5	5	2	2	42
59	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	7	5	4	4	5	5	3	4	5	4	3	42

60	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	4	3	4	4	4	5	4	4	2	2	36
61	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	5	3	4	4	3	3	5	2	2	34
62	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	4	3	5	4	4	4	5	2	3	39
63	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	4	5	4	4	5	4	4	4	2	2	38
64	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	5	4	3	5	5	5	4	5	2	3	41
65	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	5	5	2	5	5	5	5	5	2		44
66	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	5	5	2	5	5	5	2	43
67	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	4	4	5	2	4	4	2	4	5	4	38
68	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	40
69	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	47
70	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	5	5	5	2	5	4	5	4	4	2	41
71	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	3	3	2	4	3	3	4	2	32
72	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	5	5	2	4	5	5	4	5	4	2	41
73	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	3	44
74	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	32

