



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución 4.0 Internacional

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 087-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

Presentado por:

HUAYANCA MENDOZA, CLAUDIA LUCILA

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

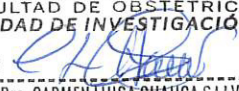
Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 15 de julio del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 863235

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Titulo

Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones
atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

Línea de investigación

Salud Pública y conservación del medio Ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Autor

Bach. HUAYANCA MENDOZA, CLAUDIA LUCILA

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por haberme permitido estudiar y culminar esta carrera profesional, por siempre escucharme y brindarme fortaleza, a mis padres María Rosario Mendoza Valdez y Víctor William Huayanca Castillo por ser mi fuente de inspiración, amor y apoyo constante en estos años de estudio.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, quien nos dio vida y la oportunidad de culminar mis estudios en esta etapa de vida universitaria, por siempre escuchar mis oraciones y brindarme fortaleza.

A la Facultad de Obstetricia por su calidad educativa y profesional quienes me acogieron en sus aulas durante mi formación profesional

A los obstetras que han sido mis docentes por brindarme conocimientos y habilidades que son indispensable en mi formación profesional.

Y por último, pero no menos importante a mis padres, quienes son mi fuente de inspiración, amor y dedicación por siempre alentarme a cumplir mis metas.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS.....	v
INDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	21
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
VIII. ANEXOS	45

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Datos generales en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 ..	25
TABLA 2: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.....	26
TABLA 3: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.....	27
TABLA 4: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	28
TABLA 5: Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.....	29
TABLA 6: Aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	30
TABLA 7: Cruzada Conocimiento*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis.....	31
TABLA 8: Cruzada Conocimiento acerca del VIH*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis.	32
TABLA 9: Cruzada Conocimiento sobre la Sífilis*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis.	33

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre el VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.....	26
GRÁFICO 2: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	27
GRÁFICO 3: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la prueba rápida VIH/Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	28
GRÁFICO 4: Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.	29
GRÁFICO 5: Aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	30
GRAFICO 6: Pruebas de chi-cuadrado Conocimiento*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis.....	31
GRAFICO 7: Pruebas de chi-cuadrado Conocimiento acerca del VIH*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis.....	33
GRAFICO 8: Pruebas de chi-cuadrado	34

RESUMEN

El presente estudio de investigación se planteó como **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024. La **metodología** empleada fue un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 105 pacientes varones. El instrumento empleado fue un cuestionario de respuestas múltiples y la técnica empleada fue una encuesta como para el análisis de datos se empleó el paquete estadístico SPSS versión 29. Los **resultados** fueron: con respecto al conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidencio que el 64.80% (64) es el nivel medio; que el 25.70% (27) es el nivel bajo y el 9.50% (10) es el nivel alto y respecto a la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024, se evidenció que el 89.52% (94) es positivo para la prueba y el 10.48% (11) es negativo para la realización de la prueba. **Conclusión** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024.

Palabras claves: Prueba rápida dual de VIH/Sífilis, pacientes, nivel de conocimiento y aceptación

ABSTRACT

The present research study had the objective of determine the relationship that exists between the level of knowledge and acceptance of the dual rapid test in men treated at the San Joaquín Health Center, 2024. The methodology used was a study was developed with quantitative approach, descriptive level, cross- sectional and non- experimental design. The sample consisted of 105 male patients. The instrument used was a multiple response questionnaire and the technique used was a survey for data analysis, the SPSS version 29 statistical package was used. The results were: with respect to knowledge in men treated at the San Joaquín Health Center, 2024, it was evident that 64.80% (68) is a medium level; that 25.70% (27) is a low level and 9.50% (10) is a high level Regarding the acceptance of the dual rapid test in men treated at the San Joaquín Health Center, 2024, it was shown that 89.52% (94) is positive for the test and 10.48% (11) are negative for the test. Conclusion there is significant relationship between the level of knowledge and the acceptance of the dual rapid test in men treated at the San Joaquín Health Center, 2024.

Keywords: Rapid dual HIV/ Syphilis test, patients, level of knowledge and acceptance.

I. INTRODUCCIÓN

La disposición de las pruebas rápidas para VIH y otras infecciones de transmisión sexual como la Sífilis se ha convertido en una estrategia importante que facilita el diagnóstico de estas infecciones, es por ello que se dio inicio a la utilización de la prueba rápida dual en los centros de testeo y establecimientos de salud (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2015 introduce en su lista de productos precalificados de diagnóstico la primera prueba de diagnóstico rápido (PRD) múltiple para la detección contra el *Treponema pallidum* y anticuerpos contra el VIH (2).

La gran mayoría de países utiliza la prueba rápida dual en diferentes entornos. La OMS realizó una evaluación sobre estas pruebas, encontrando que para los anticuerpos de VIH cuenta con una sensibilidad del 100% (95% IC de 98.2-100%) y una especificidad del 99.5% (IC 95% 97.2-100%); en cuanto a la detección de anticuerpos contra el *Treponema pallidum* encontraron que la sensibilidad es de 87% (95% IC 81.5-91.3) y la especificidad del 99.5% (95% IC 97.2-200%) comparándolos con otros exámenes de referencia (2).

Los avances actuales en la creación de la prueba rápida dual para detectar el VIH y sífilis incrementan nuevas alternativas al grupo de exámenes de laboratorio usados para el testeo de estas infecciones, como los inmunoensayos enzimáticos y exámenes confirmatorios para el VIH y los exámenes no treponémicos (VDRL y RPR) y treponémicas (TPPA y TPHA) las cuales servían para la detección de un solo patógeno. Los beneficios y ventajas con el uso de las pruebas duales se obtiene la simplificación de los procedimientos de compra, disminuye el espacio del almacenamiento, se simplifica la capacitación al personal, el paciente recibe un solo hincón en el dedo, el resultado es más rápido y el costo disminuye en relación a que se usara dos pruebas. (2) En el 2021 38.4 millones de personas vivían con HIV, de las cuales 1.5 millones se infectaron este mismo año y 84.2 millones de personas se infectaron desde inicios de la pandemia y 40.1 millones murieron como consecuencia de enfermedades que tienen relación con el SIDA desde que empezó la pandemia. De las personas que viven con HIV 36.7 millones tienen más de 15 años y 1.7 millones son menores de 15 años (3).

La sífilis constituye una infección provocada por una bacteria denominada *Treponema pallidum* (TP), transmitida a través de relaciones sexuales, por transmisión vertical y perinatal; tiene carácter sistémico, es curable y exclusivamente es del ser humano. Aunque el diagnóstico sea sencillo y el tratamiento accesible a las personas, en la actualidad constituye un problema de salud pública que demuestra las diversas barreras estructurales, institucionales y subjetivas (como la vergüenza, temor a los resultados, estigmatización entre otros) que entorpecen la consulta y la aproximación a los servicios de salud (4).

En los países desarrollados, reapareció la sífilis en una forma muy desproporcionada en los varones; los datos encontrados entre 2017 a 2018 muestran que el 80% de los casos de sífilis en Estados Unidos, Canadá, Europa y Australia se diagnosticaron en varones (5).

En los países de ingresos medios a bajos, la sífilis es endémica dentro de la población en general y se dice que representa el 90% de los casos de sífilis a nivel mundial (5).

Luego de ver la realidad problemática, se planteó el siguiente

Problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024?

Consecutivamente

Problemas específicos:

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024?

Los antecedentes internacionales citados en este estudio son los siguientes:

Soares D, Souza H, Rodrigues Y, Freitas F, et al (Brasil, 2023) realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar en el campo la precisión, aceptabilidad y viabilidad de la prueba de diagnóstico rápido SD BIOLINE VIH/Sífilis Duo en tres grupos”, Brasil, 2023; estudio transversal epidemiológico; con una muestra de 529 usuarios. Los resultados fueron que los parámetros de especificidad y sensibilidad fueron al 100%; la aceptabilidad por parte de los varones fue del 90.91% para la prueba dual

Concluyeron que la precisión, aceptabilidad y usabilidad del kit SD BIOLINE VIH/Sífilis Duo Test no son barreras para el acceso a las pruebas rápidas (6).

Pérez D (Mexico,2021) Realizó un estudio con el fin de Construir y dar validación a un instrumento que determina el nivel de conocimiento en adolescentes del Instituto Mexicano Del Seguro Social de 10 a 19 años sobre prácticas de riesgo en enfermedad de transmisión sexual: VIH/SIDA con una metodología de estudio observacional, descriptivo y educativo, Se realizó una prueba piloto con 10 adolescentes de la edad de 10 a 19 años, 50% de los cuales fueron mujeres y 50% fueron hombres, se observa que el 70% de los adolescentes de 10 a 19 años de edad, obtuvo una clasificación aprobatoria del instrumento. Concluyendo que el instrumento cumple con el principal objetivo de evaluar el conocimiento que tiene los adolescentes de 10 a 19 años sobre las prácticas de riesgo en enfermedades de transmisión sexual: VIH/SIDA, a través de la prueba piloto con 10 adolescentes (7)

Herrera L, et al (Ecuador, 2020) Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de la Universidad de Cuenca- Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020. Con una metodología utilizada en esta encuesta de diagnóstico consistió en una muestra probabilística estratificada. Con el siguiente resultado el 88 % de estudiantes encuestados(as) tenían edades comprendidas entre 18 y 24 años. La edad promedio fue de 22 años. El 12% restante registraron edades comprendidas entre 25 y 40 años, el 55% de estudiantes

que participaron en la encuesta se identificó del género femenino, el 42.5% como género masculino. Respecto a la orientación sexual 80.5% se definió como heterosexual, un 4.7% como bisexual, el 1.45% como gay. El 0.4% como lesbiana, 1% pansexual, 0.3% como asexual y el 7.8% optó por no responder a esta pregunta de orientación sexual. En la universidad de Cuenca el 11% de estudiantes desconoce si el VIH es un virus que produce el SIDA, en tanto los varones presentan conocimientos más altos (94.5%) mientras que las mujeres (90%), el 60% desconocen el periodo de ventana, entre ellos existe mayor desconocimiento en mujeres (63.3%), que en los varones (60.4%) y (58.3%) en personas que no desearon identificar su género, en cuanto a las formas de transmisión las mujeres tienen mayor conocimientos 97.9% y en varones el 97.2% en el riesgo de compartir jeringas usadas, en cuanto al conocimiento del preservativo el 88.6% de las mujeres y el 87.9% de los varones conocen el preservativo es un método de barrera eficaz. Por otra parte, existe un desconocimiento sobre la Sífilis, las mujeres presentan mayores rangos de conocimiento 65%, 64.1% en varones y 50% en personas que no identificaron su género. Concluyeron un nivel básico de conocimientos respecto a la problemática del VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad de Cuenca, esta encuesta servirá posteriormente para diseñar una educación preventiva desde un enfoque de género, integral y diferencial (8).

Ong J, Liao M, Lee A, Fu H, Tang W, Wei C, et al (China,2019) Realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar la proporción de hombres que se sometieron a la prueba doble y las razones para no realizar la prueba doble”, China, 2019; estudio de tipo descriptivo, no experimental. La muestra fue de 802 varones. Los resultados fueron que el 37% se realizaron la prueba doble, de los cuales el 35% se realizó en los hospitales, el 28% en sitios de asesoramiento voluntario, 18% autoevaluación en la casa. Se encontraron mayores probabilidades de la prueba doble en varones que revelaron su sexualidad (1.81, IC95%:1.27 a 2.59, $p=0.0001$) y que contaban con resultados especiales (ORA 2.71, IC del 95% 1.67) a 4.41 $p< 0.001$) en comparación con aquellas personas que no tienen participación comunitaria. Las razones principales por lo que no se realizan la prueba dual fue del 34%.

Concluyeron que los HSH chinos se realizan las pruebas duales en diferentes lugares donde se incluye la autoevaluación. A pesar de ello la tasa de la prueba dual continúa baja (9).

Rojas A, et al (México, 2019) Realizaron un estudio con el objetivo de Evaluar la correlación entre el conocimiento que poseen sobre el VIH-SIDA y los niveles de ansiedad previos a la prueba rápida en una muestra de estudiantes universitarios. Con una metodología de estudio no experimental, transversal de alcance correlacional, con una muestra de 116 estudiantes universitarios de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala con los siguientes resultados mujeres 57% (66) mientras que hombre 43% (50) ninguno de ellos obtuvo un nivel bajo, sólo uno de ellos obtuvo un nivel medio y el resto de los participantes obtuvieron un nivel alto, realizando un análisis de Rho de Spearman el cual señaló que no existe ningún tipo de asociación significativa entre ambas variables. Se infiere que los niveles de ansiedad podrían estar relacionas con otras

variables como la actitud hacia el diagnóstico, la percepción de autoeficacia y los estilos de afrontamiento ante la incertidumbre, por lo que concluyeron de acuerdo a los hallazgos de esta investigación, resulta poco probable que el nivel de conocimiento sobre el VIH-SIDA se relacione de alguna manera con estados de ansiedad- estado en esta población (10).

Bones K, Torres F, Almeida J, Both N, Pizzinato A (Brasil, 2018). Realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar el impacto de la implementación de la consejería y prueba rápida del VIH e infecciones de transmisión sexual en un centro especializado de consejería y diagnóstico de VIH “en Brasil, 2018; estudio analítico con grupo control y grupo de casos, transversal y prospectivo. La muestra fue de 4,017 casos y 2,811 controles. Los resultados fueron: el 71% de los casos y 57% de los controles fueron varones, el 58.3% de los casos y 47% de los controles son solteros, tienen estudios de secundaria en 51.4% de los casos y 41.1% de los controles. Las pruebas rápidas de VIH se incrementaron en un 16%.

Concluyeron que el implementar la prueba rápida de VIH tuvo un impacto muy positivo en la cantidad de pruebas realizadas y también en el acceso a los usuarios en situación de vulnerabilidad (11).

Sánchez A (España, 2014) Realizaron una investigación con el objetivo de “analizar la epidemiología del VIH y sífilis en grupos más expuestos y vulnerables en Ecuador” estudio longitudinal, retrospectivo. La muestra la constituyente de 422 participantes. Los resultados fueron en Guayaquil se alcanzó a una población de este último grupo HSH mayoritariamente menor de 25 años, en la 13,0% presentaba entre 15 y 17 años. En Quito sólo el 4,5% se encontró en este grupo de edad, mientras que el porcentaje de HSH de más de 25 años fue mayor. La mayoría de los HSH, tanto en Guayaquil como en Quito, habían alcanzado la educación técnica o universitaria. En ambas ciudades la mayoría estaba soltero. En Quito el 70,1% se identificó como homosexual y el 2,5% como heterosexual; en Guayaquil, el porcentaje de HSH que son heterosexuales es de 16;4% mientras que el porcentaje de homosexuales es de 48;0%. Respecto al género, el 6,7% en Quito y el 9;0% en Guayaquil se identifican como mujeres o transgéneros (12).

Nacionales

Condor M, Tejeda E (Pasco,2022); realizaron un estudio planteándose el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al tamizaje de Pruebas Rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich- Tarma 2020”,

realizado en Cerro de Pasco en el 2022; estudio aplicado, cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; con una muestra de 100 participantes. Los resultados fueron que el 71% tienen un conocimiento regular sobre la prueba rápida de VIH, el 58% una actitud indiferente; el 56% tiene un conocimiento regular con una actitud indiferente frente a las pruebas rápidas; el 18% tiene conocimiento bajo y actitud desfavorable.

Concluyeron que existe relación entre el conocimiento y actitud de las pruebas rápidas de VIH $p < 0.05$ (13).

Dioses K, Regalado C (Piura, 2021) realizaron una investigación con el objetivo de “determinar las prácticas sexuales de riesgo al VIH y otras ITS en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego-Piura”, Piura, 2021; estudio observacional, descriptivo y transversal; el enfoque cuali-cuantitativo, de nivel aplicativo y diseño no experimental. La muestra fue de 334 alumnos. Los resultados fueron: en cuanto a las medidas de prevención al VIH y demás Infecciones de transmisión sexual, al preguntarles ¿si tiene una conducta sexual de riesgo, se haría la prueba de tamizaje de VIH?, el 89.8% contestó afirmativamente; el 69.7% nunca se realizó el tamizaje de VIH, se realizaron una sola vez el 19.6%, algunas veces el 6.6%, se realiza en forma anual el 2.6% y cada semestre el 1.5%. Al preguntarles el motivo del porqué no se realiza el tamizaje, el 49.4% cree que no cuenta con riesgo sexual, el 37.7% respondió que hasta la fecha no se había planteado y un 11.4% no conoce donde hacerse el tamizaje (14).

Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G (Junín, 2020). Realizaron una investigación con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento y medidas usadas frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes andinos del Perú” realizado en Junín en el 2020; estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con enfoque cuantitativo. La muestra constituida por 200 adolescentes de los distritos andinos de Junín. Los resultados encontrados son: el 82% no sabía el concepto de las ITS, sin embargo, el 89% conocía la definición de SIDA, un porcentaje mayor al 85% conocen que el VIH se transmite mediante las relaciones sexuales, las transfusiones sanguíneas y la transmisión de la madre al feto; el nivel de conocimiento sobre las ITS en los varones fue medio en el 76.6% (15).

Concluyeron que el nivel de conocimiento de los adolescentes andinos del Perú sobre las infecciones de transmisión sexual es de medio a bajo, por lo que urge políticas públicas para la prevención de la ITS.

Castro K (Piura, 2019), en su estudio se planteó como objetivo “identificar la asociación entre las características de comportamiento de riesgo y coinfección Sífilis-VIH en un hospital público de Piura, 2015-2017”, realizado en Piura, 2019; estudio analítico de casos y control, retrospectivo y transversal; la muestra fueron 140 pacientes. Los resultados fueron la media de la edad fue 31.5 años, el 61.4% eran masculinos, 44.6% de procedencia de la zona urbano marginal, 57.1% de instrucción secundaria y 51.4% soltero; el 42.2% tenía de 4 a 6 parejas sexuales, 27.9% con antecedente de infección de transmisión sexual de los cuales el 40% con herpes genital.

Concluyó que el número de parejas sexuales tienen relación con la coinfección de la sífilis-VIH (16).

Saucedo, S (Trujillo, 2019) realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH y la actitud frente al tamizaje con prueba rápida para descartar VIH en estudiantes de género masculino de la Universidad Particular de Trujillo durante octubre de

2018 febrero de 2019, realizado en Trujillo en el 2019. Con una metodología de una investigación descriptiva, correlacional. Con una muestra de 135 estudiantes. Con los siguientes resultados el nivel de conocimiento sobre VIH es medio 74% y 4% alto. Respecto al nivel de actitud negativa con 95%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud frente al tamizaje de la prueba rápida en estudiantes de género masculino no están relacionados (17).

Locales

No se han encontrado estudios realizados correspondientes.

La justificación teórica del presente estudio de investigación permite contribuir a ampliar los conocimientos sobre las pruebas rápidas duales sobre todo en varones, su grado de conocimiento y la aceptación de realizarse dicha prueba; los resultados podremos confrontarlos con los antecedentes para saber el grado de similitud o discrepancia que se tiene con estudios similares. La justificación práctica radica en que de acuerdo a los resultados que se tengan, el personal de salud podrá elaborar un plan de intervención para informar a los varones sobre las pruebas rápidas duales y que éstos accedan a realizarse de esa manera se contribuirá a que los indicadores de la detección temprana de VIH y sífilis sean oportunos.

La justificación metodológica, es que este estudio, sirve de guía para estudios futuros como un texto de consulta, de igual forma el instrumento podrá ser utilizado ya que será validado; de los resultados surgirán interrogantes o dudas que serán motivo de investigaciones futuras.

Tiene una justificación social porque los beneficiados con este estudio serán los varones en quienes se realizan pocos estudios, se beneficiará también a las familias porque al acceder los usuarios a realizarse las pruebas rápidas duales se llegará a realizar un diagnóstico oportuno del VIH y sífilis evitando su contagio.

Importancia

El tema de investigación tratado tiene gran importancia en la captación de varones como población de riesgo que forma parte de la Estrategia Nacional Sanitaria de Prevención y Control de VIH/SIDA ya que muchos no se acercaban con la iniciativa de realizarlo pero al captarlos y darles una consejería pre test ellos aceptaban por ello es muy importante la consejería como personal de salud debemos establecer una relación cordial con los pacientes para que estas personas puedan tener educación en salud y así contribuir a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en relación al ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva de la población.

Es importante el presente estudio porque mejorará la estrategia Nacional Sanitaria de prevención y control del VIH/SIDA, del MINSA.

El Ministerio de Salud (MINSA) ha lanzado una campaña denominada “es mejor saber hazte la prueba” enfocada en que los hombres de 18 años a más se realicen una prueba rápida gratuita de VIH. La campaña tiene como objetivo crear conciencia sobre la importancia del cribado temprano, como estrategia crucial para la prevención y control del VIH, con el objetivo de

proporcionar acceso temprano a los tratamientos. Hasta la primera semana de diciembre se realizarán 10.000 pruebas, informó la dirección general de salud popular (DGSP) (18).

El presente estudio de investigación busca ampliar la mejora en la atención en el área de la Salud Sexual y Reproductiva enfocada a la Estrategia Nacional Sanitaria en la Prevención y Control de VIH/SIDA con eficacia, eficiencia respecto a la calidad de atención y la captación en el cribado de las pruebas rápidas en la población de riesgo y de esta manera que puedan acceder al tamizaje precoz de estas pruebas rápidas para tener un diagnóstico temprano y oportuno.

Aportes

Este presente contribuye al conocimiento sobre el VIH y Sífilis y su disposición en los varones hacia la prueba rápida dual, siendo una herramienta útil para identificar las brechas informativas en la salud sexual y reproductiva. Además, proporciona una base que puede servir para futuras investigaciones y acciones orientadas a mejorar la cobertura y diagnóstico en esta población, reforzando así la estrategia de sistema sanitario nacional.

Soluciones

Como resultado de la investigación, se plantea la necesidad de implementar estrategias educativas específicas dirigidas a los varones, promoviendo campañas de sensibilización que expliquen claramente la importancia, procedimiento y beneficios de la prueba rápida dual. Asimismo, se recomienda fortalecer la consejería previa al test, fomentando un entorno de confianza y confidencialidad que motive a los usuarios a realizarse el tamizaje de manera voluntaria y oportuna.

El Objetivo general planteado es:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024.

Como Objetivos específicos:

OE1: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

OE2: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Se formulo como Hipótesis general:

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

De ello derivan como Hipótesis Específicas:

- Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024
- Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada día, más de un millón de jóvenes de entre 15 a 49 años contraen una Infección de Transmisión Sexual (ITS) curable, y muchos de ellos ni siquiera saben que la tienen (19).

La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es causada por uno de los dos retrovirus estrechamente relacionados, el VIH-1 y el VIH-2. El VIH- 1 es responsable de la pandemia global del SIDA, mientras que el VIH-2, también puede causar esta enfermedad, se considera menos agresivo y menos transmisible El VIH-2 se encuentra principalmente en regiones del África occidental, aunque se han registrado en algunos casos en Europa y Estados Unidos (20).

Los síntomas pueden variar desde ningún síntoma hasta afecciones graves y potencialmente mortales causadas por fallos en la inmunidad celular. El VIH pertenece a la familia de Retroviridae y la subfamilia Lentivirus. Los cuatro retrovirus humanos se dividen en dos tipos: virus linfotrópicos de células T humanas (HLTHV-I y THLV-II)'que cambian las células, y virus de inmunodeficiencia humana (VIH-1 y VIH- 2) (21).

El VIH ataca principalmente a las células T CD4 + y a los macrófagos, afectando su funcionamiento y llevando al desarrollo del SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), que es la fase avanzada de la infección (22).

La infección por VIH específicamente destruye a los linfocitos CD4 +, así debilitando el sistema inmunitario. A medida que la infección avanza, la cantidad de linfocitos CD4 + va disminuyendo hasta llegar a niveles muy bajos que ponen en riesgo a las personas con VIH para padecer infecciones y tumores oportunistas.

El recuento de linfocitos CD4 + nos indica el número de células CD4 que hay en la sangre. Es un buen indicador del estado de las defensas y del progreso de la infección. El recuento normal de CD4 + es generalmente entre 500 y 1600 células (por milímetro cúbico) (23).

Se han creado varios sistemas para categorizar la infección y la enfermedad por VIH. El VIH se clasifica según criterios clínicos y recuento de células de CD4 + en el sistema de clasificación de los centros de CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Las categorías clínicas incluyen: grupo A, que abarca la infección por VIH aguda asintomática o linfadenopatías generalizadas persistentes; grupo B, que se refiere a la enfermedad sintomática por VIH; y grupo C, que incluye la fase terminal que es el SIDA. Según el conteo de células CD4 + se clasifica según las siguientes categorías: 1) 500/mm³ o más 2) Entre 200 y 499 mm³ y 3) menos de 200/mm³ (24).

Formas de transmisión del VIH

Transmisión sexual: A través de las relaciones sexuales con penetración vaginal, anal u oral (en el caso de quien reciba los fluidos por la boca), sin el uso del preservativo o si este se rompe. El riesgo de contraer VIH aumenta si alguien tiene otras ITS (Infecciones de transmisión sexual).

Transmisión vertical (madre a hijo): Se produce durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Trasmisión sanguínea: Mediante la entrada de sangre infectada al torrente sanguíneo, al compartir agujas u objetos punzantes (25).

Prevención

La transmisión sexual de la infección por VIH se puede prevenir con el uso correcto del preservativo durante las relaciones sexuales. En caso de la transmisión vertical (madre a hijo) todas las gestantes se realizan unas pruebas diagnósticas de VIH en el control prenatal y si en caso salga positivo recibe tratamiento (TAR), culminar el embarazo con el parto por vía cesárea y evitar la lactancia. En cuanto la transmisión vertical no compartir agujas y utilizar el material esterilizado en procedimientos que involucren cortes (26).

Diagnóstico y definición de caso de infección por VIH

Se considera como paciente con infección por VIH, a la persona en quien se presente alguno de los siguientes supuestos:

Dos pruebas rápidas de detección de anticuerpos para VIH (tercera generación) de diferentes fabricantes, con resultados reactivos.

Una prueba rápida de detección de anticuerpos para VIH (tercera generación) y una prueba rápida de detección de anticuerpos y antígeno para VIH (cuarta generación), con resultados reactivos.

Una prueba rápida para VIH (tercera o cuarta generación) y un ELISA para VIH con resultados reactivos.

Una prueba rápida de VIH (tercera o cuarta generación) con resultados reactivos y una prueba confirmatoria (Carga viral, IFI o Inmunoblot) positiva.

Una vez definido el caso, se debe iniciar todo proceso de atención y evaluaciones necesarias para el ingreso temprano al TAR (27).

La Sífilis es una Infección de Transmisión Sexual (ITS) que es posible prevenirse y tratarse. Pero si no se trata adecuadamente, puede llevar a causar graves problemas de salud (19).

La Sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema Pallidum*, que ocasiona morbilidad y mortalidad. Esta Infección de transmisión Sexual (ITS) se puede transmitir durante el sexo oral, anal o vaginal. La sífilis congénita se puede transmitir de una madre a su bebé durante el embarazo (28).

A veces las personas con Sífilis no presentan ningún signo ni síntoma, o es posible que ni siquiera sepan que la tienen (19).

Síntomas

Muchas personas que tiene sífilis no presentan síntomas, incluso a veces los profesionales de la salud no lo detectan. Sin embargo, esta puede persistir durante años y desarrollar varias etapas: Sífilis primaria: Dura cerca de tres semanas. Inicialmente aparece una llaga indolora, redonda y generalmente dura en los genitales ano y otras áreas. Esta llaga se conoce como chancro, el

chancro puede ser pasar desapercibido y sanar en una o dos semanas. De no recibir tratamiento oportuno, puede avanzar a la segunda etapa (19).

Sífilis secundaria: Se manifiesta a través de sarpullido que no causa picazón, frecuentemente en las palmas de las manos y plantas de los pies. También puede aparecer lesiones blancas o grisáceas en áreas cálidas y húmedas como los labios vaginales y el ano, en el lugar donde estuvo el chancro. Los síntomas pueden desaparecer sin necesidad de tratamiento (19).

Sífilis latente: Usualmente, esta etapa no presenta síntomas. Si no se trata luego de varios años puede progresar a la etapa terciaria y final.

Sífilis terciaria: Puede causar enfermedades cerebrales, cardiovasculares y otras complicaciones graves (19).

Los recién nacidos con sífilis pueden presentar los siguientes síntomas:

Erupciones cutáneas

Inflamación en los órganos

Anemia

Problemas óseos y articulares

Afecciones neurológicas, como ceguera, sordera y meningitis

Retrasos del desarrollo

Convulsiones

En ocasiones, algunos de estos síntomas solo se detectan más adelante en la vida (19).

Prevención

La sífilis es una Infección de transmisión Sexual (ITS) que es prevenible. El uso correcto del preservativo es la forma más eficaz de evitar la sífilis y otras ITS. Sin embargo, la sífilis también puede transmitirse a través de contacto con áreas no cubiertas por el preservativo como los genitales, el ano y la boca.

Se recomienda que las personas con riesgo de infección se realicen pruebas al menos una vez al año.

Las mujeres embarazadas deben someterse a pruebas durante su primera visita prenatal y recibir tratamiento inmediato si el resultado es positivo. La única manera de evitar la sífilis congénita es diagnosticar y curar a la madre con penicilina. Aquellas personas diagnosticadas con sífilis deben informar a sus parejas para evitar nuevas infecciones (19).

Diagnóstico

Toda persona que tenga al menos una prueba de tamizaje para sífilis reactiva (con títulos iguales a más de 8 diluciones) y con prueba confirmatoria reactiva, con o sin evidencia clínica de sífilis primario o sífilis secundaria (29).

Pruebas rápidas duales (PRD) para VIH y sífilis

Son pruebas para tamizaje que detectan anticuerpos (Pruebas de tercera generación) de manera conjunta para VIH y para *Treponema Pallidum* mediante un solo procedimiento, en muestras como sangre capilar o venosa, suero o plasma (30).

Frecuencia para realizarse la prueba

Según la Norma técnica de salud “Prevención combinada del Virus de la Inmunodeficiencia Humana para poblaciones en alto riesgo debe realizarse de manera trimestral (30).

Técnica de obtención de sangre de pulpejo de dedo

Materiales:

Dispositivo (Casette)

Lancetas retráctiles

Marcador (plumón)

Algodón

Controlador de tiempo (cronómetro)

Alcohol medicinal

Formato para registro de resultados

Materiales de Bioseguridad

Guantes

Mandil (opcional)

Curitas (Venditas)

Caja de bioseguridad para descarte de material

Procedimiento

Escoger el dedo a trabajar.

Limpia el área con un algodón con alcohol esperar a que el alcohol seque.

Abrir la lanceta girando el protector de la punta en 180 grados.

Colocar la lanceta sobre el área a realizar la punción en el dedo.

Presione hacia abajo la lanceta contra el dedo.

Descartar la primera gota con algodón seco y presionar suavemente el dedo para que vuelva a formar una nueva gota.

Tomar el capilar de plástico y con el dedo índice presionar a la mitad del capilar (para generar un vacío) dejar que la sangre sube en el capilar (31).

El presente estudio está dividido en 8 capítulos, en el I se describe la situación problemática, antecedentes, formulación de problema general y específicos, justificación e importancia, formulación de objetivo general y específicos, hipótesis y variables, en el capítulo II se describe la estrategia metodológica, delimitación geográfica, social y temporal, población y muestra trabajada, criterios de inclusión y exclusión, técnica de recolección de datos, instrumento y técnica de procesamiento. Seguidamente del capítulo III se muestran los resultados, capítulo III se

muestran los resultados, capítulo IV, V Y VI corresponden a la discusión, conclusión, recomendaciones, respectivamente. Finalmente, se incluyen los anexos, donde se presentan las evidencias de todos los documentos necesarios que respaldan nuestro estudio.

Por lo expuesto, surgió el interés por realizar el presente proyecto de investigación que tiene como objetivo principal Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024 con el fin de fortalecer la educación y concientización sobre estas infecciones de transmisión sexual para mejora en conocimiento en la población atendida y a la vez mejorar la comprensión de la importancia de la prueba rápida dual para la detección temprana y el acceso a tratamiento oportuno contribuyendo a la disminución de la transmisión del VIH y Sífilis.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo de investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo.

2.2 Nivel de investigación

Descriptivo, transversal y relacional.

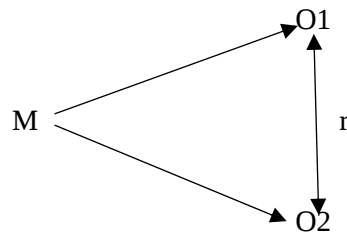
La investigación es descriptiva, porque describen las características de las variables del estudio tal como se presentan sin modificarlas.

Es transversal porque este tipo de investigación se realizó en una sola oportunidad.

Relacional, ya que se determinó si existe relación entre dos variables independientes entre sí, en este caso se midió si la variable conocimiento de la prueba rápida dual tiene relación con la variable aceptación de estas pruebas. (32)

2.3 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación relacional es:



Donde:

M corresponde a la muestra

O1 corresponde a la variable independiente

O2 corresponde a la variable dependiente

r corresponde a la relación que existe entre ambas variables.

Diseño de investigación: No experimental

Es no experimental porque no se modificó el comportamiento de las variables

(32)

2.4 Población y muestra

Población

La población del presente estudio de investigación estuvo conformada por los varones que acuden al centro de salud San Joaquín para atención durante el mes de marzo del 2024, que es de aproximadamente es en número de 144 pacientes.

Muestra

La muestra estuvo constituida luego de aplicar la fórmula de población finita, que es la siguiente:

$$n = \frac{N * z^2 * P * Q}{e^2 * (N-1) + z^2 * P * Q}$$

N (Población) = 144

p (Porcentaje de éxito) = 0.5

q (Porcentaje de fracaso) = 1 – 0.5 = 0.5

Z (Nivel de confianza) = 1.96

e (Error de estimación máximo aceptado) = 5% = 0.05

$$n = \frac{144 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (144-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 105$$

n (Tamaño de la muestra) = 105

Siendo el tamaño de la **muestra 105** pacientes varones que acuden al Centro de Salud San Joaquín.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión

Todos los varones que participan en el estudio y que firmen su consentimiento informado y que acudieron al centro de Salud San Joaquín.

Varones que hablan el idioma español

Varones que no tienen discapacidad cognitiva para comunicarse.

Criterios de exclusión

Varones que no deseen participar en el estudio

Varones menores de 12 años

Varones que no hablan el idioma español

Varones con discapacidad cognitiva para poder comunicarse

2.5 Técnicas de recolección de datos

La técnica para la recolección de datos fue aplicar una encuesta, que consiste en utilizar un cuestionario para obtener información de un grupo de personas (32). Se realizó trámites en el centro de salud San Joaquín que nos permitió la autorización de la recolección de la información mediante la entrevista a los varones que acudieron al establecimiento.

2.6 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de la presente investigación fue mediante un cuestionario que constó de tres partes: la primera donde colocó los datos generales, la segunda parte se encontraron preguntas para conocer el nivel de conocimiento que tienen los entrevistados sobre la prueba rápida dual, se utilizó un cuestionario de respuestas múltiples el cual tuvo puntajes para determinar si el conocimiento es alto, medio o bajo; en la tercera parte se colocó una pregunta sobre la aceptación de los participantes a la prueba rápida dual. Finalmente, se colocó el consentimiento informado de los usuarios a realizarse la prueba rápida dual.

El instrumento ha sido validado por tres expertos inmersos en la especialidad a través del juicio de expertos.

2.7 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Paso 1:

Se realizó una carta de presentación dirigida al jefe del establecimiento de salud para realizar la recolección de datos y ejecución de nuestra tesis en los servicios de Obstetricia.

Paso 2

Se obtuvo la aprobación de nuestro trabajo de investigación.

Paso 3

Se identificaron a los varones que participaron en el presente estudio tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Paso 4

Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS versión 29, realizando una base de datos de donde se extraerán las tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada para la estadística descriptiva, también se realizó la contrastación de hipótesis con la estadística inferencial utilizando el estadístico Chi cuadrado, para saber si la relación es significativa se trabajará al 95% de confianza y 5% de error de tal manera que p deberá ser ≤ 0.05 .

Paso 5

Se pasó a la descripción de las variables:

Para la Primera variable: Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024, se aplicó la siguiente escala:

Nivel alto: Mayor de 22 puntos

Nivel medio: De 9 a 22 puntos

Nivel bajo: Menor de 9 puntos

Dimensión Conocimiento sobre el VIH

Nivel alto: Mayor de 7 puntos

Nivel medio: De 5 a 7 puntos

Nivel bajo: Menor de 5 puntos

Dimensión Conocimiento sobre la Sífilis

Nivel alto: Mayor de 5 puntos

Nivel medio: De 4 a 5 puntos

Nivel bajo: Menor de 4 puntos

Dimensión Conocimiento sobre la prueba rápida dual VIH/Sífilis

Nivel alto: Mayor de 9 puntos

Nivel medio: De 7 a 9 puntos

Nivel bajo: Menor de 7 puntos

Para la segunda variable: Aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024, se aplicó la siguiente escala:

Si: Mayor de 1 punto

No: Menor de 2 puntos

III. RESULTADOS

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS
TABLA N* 01
DATOS GENERALES EN VARONES ATENTIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUÍN
2024

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< 19 AÑOS	11	10.48%
20 A 35 AÑOS	49	46.66%
36 A 50 AÑOS	19	18.10%
>50 AÑOS	26	24.76%
TOTAL	105	100.00%
ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	57	54.29%
CASADO	18	17.14%
CONVIVIENTE	30	28.57%
TOTAL	105	100.00%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	5	4.76%
SECUNDARIA	39	37.14%
SUPERIOR TECNICO	28	26.67%
SUPERIOR UNIVERSITARIO	33	31.43%
TOTAL	105	100.00%

Respecto a los datos generales en los varones encuestados según edad se halló que el 46.66% tuvieron de 20 a 35 años, el 24.76% tuvieron más de 50 años, entre las edades 36 a 50 años tuvieron 18.10% y el 10.48% tuvieron menos de 19 años. Según su estado civil el 54.29% son solteros, el 28.57% son convivientes y el 17.14% son casados. Según grado de instrucción el 37.14% tiene el nivel secundario, el 31.43% tienen el nivel superior universitario, el 26.67% tiene el superior técnico y el 4.76% tiene el nivel primario.

GRÁFICO 1
CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN CONOCIMIENTO
SOBRE EL VIH EN VARONES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUÍN
2024

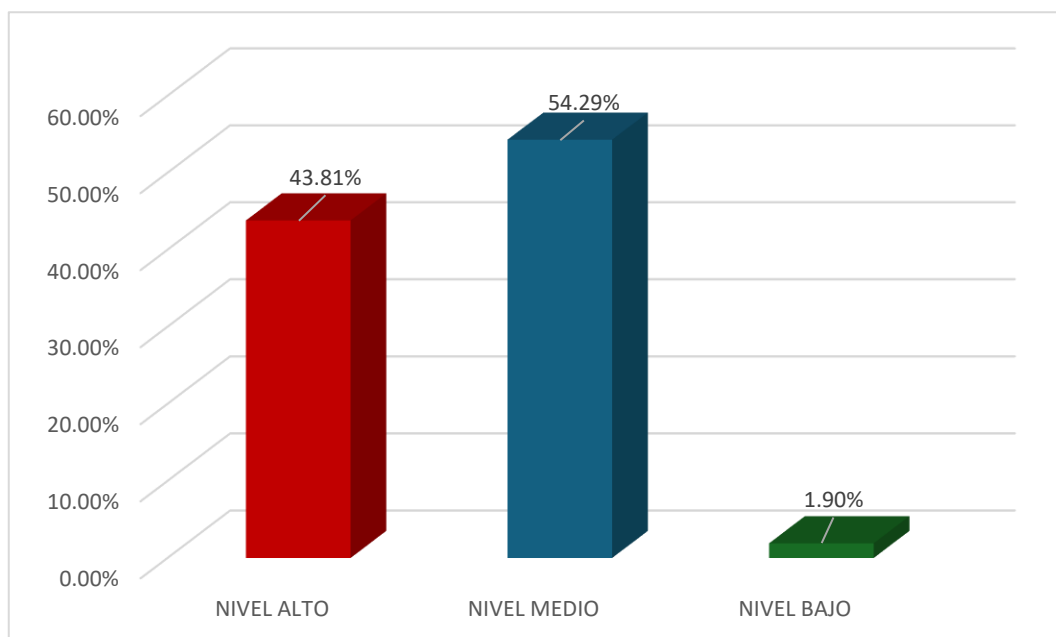


TABLA 2: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre el VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín 2024

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO ACERCA DEL VIH	FRECUENCIA	%
NIVEL ALTO: >7	46	43.81%
NIVEL MEDIO: 5 a 7	57	54.29%
NIVEL BAJO: <5	2	1.90%
TOTAL	105	100%

Respecto al Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 54.29% (57) obtuvieron el nivel medio; que el 43.81% (46) obtuvieron el nivel bajo y el 1.90% (2) obtuvieron el nivel alto.

GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN CONOCIMIENTO
SOBRE LA SÍFILIS EN VARONES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUÍN
2024

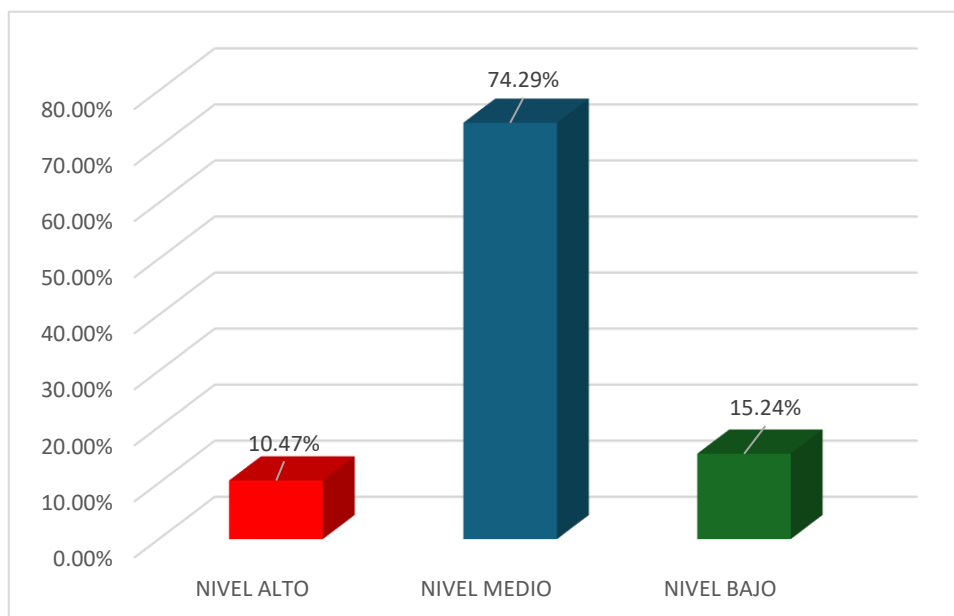


TABLA 3: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE LA SIFILIS	FRECUENCIA	%
NIVEL ALTO: >5	11	10.47%
NIVEL MEDIO: 4 a 5	78	74.29%
NIVEL BAJO: <4	16	15.24%
TOTAL	105	100.00%

Respecto al conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidencia que el 74.29% (78) obtuvo el nivel medio; que el 15.24% (16) el nivel bajo y el 10.47% (11) el nivel alto.

GRÁFICO 3
CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN CONOCIMIENTO
SOBRE LA PRUEBA RÁPIDA DUAL VIH/SÍFILIS
EN VARONES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUÍN
2024

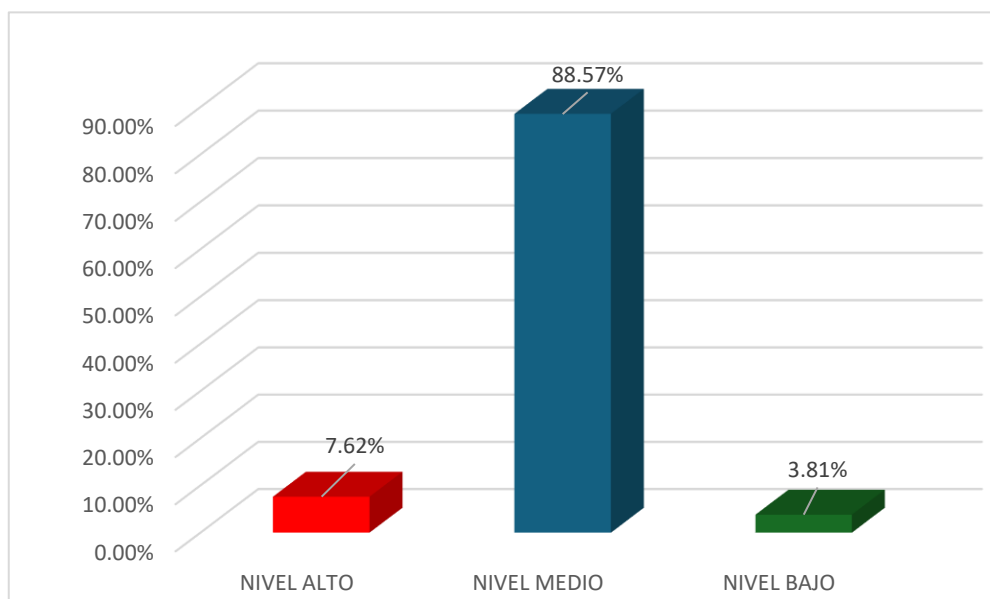


TABLA 4: Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la prueba rápida dual VIH/Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO ACERCA DE LA PRUEBA DUAL VIH/SIFILIS	FRECUENCIA	%
NIVEL ALTO:>9	8	7.62%
NIVEL MEDIO: 7 a 9	93	88.57%
NIVEL BAJO:<7	4	3.81%
TOTAL	105	100.00%

Respecto al Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la prueba rápida dual VIH/Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 88.57% (93) obtuvieron el nivel medio; que el 7.62 (8) obtuvieron el nivel alto y el 3.81% (4) obtuvieron el nivel bajo.

GRÁFICO 4
CONOCIMIENTO EN VARONES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN,
2024

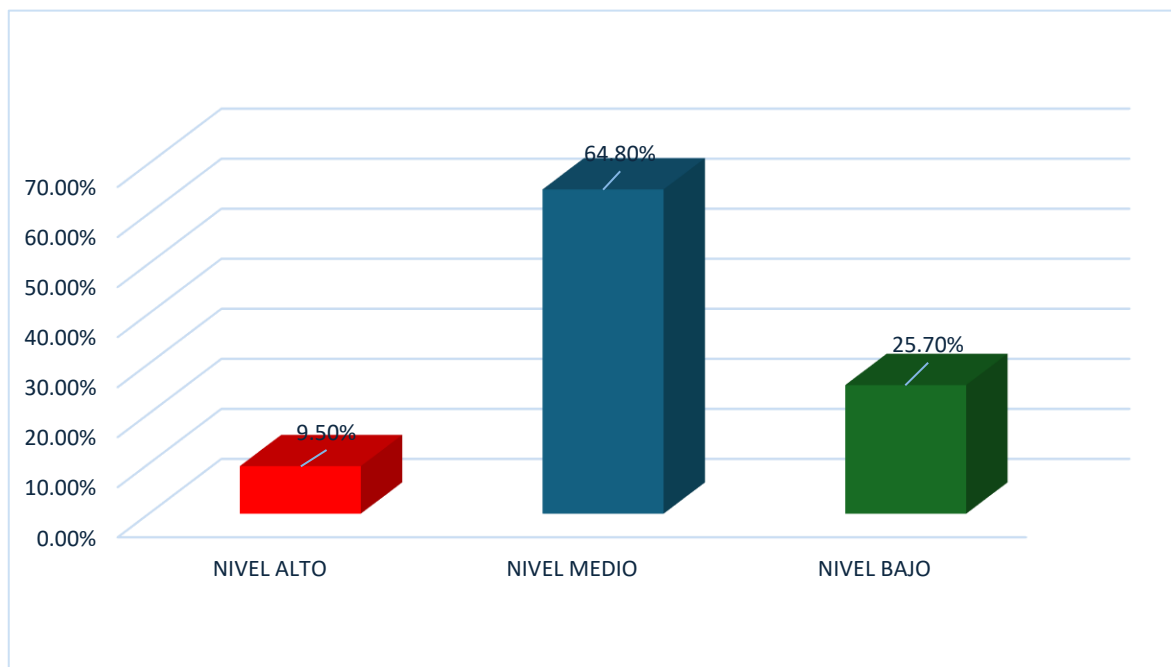


TABLA 5: Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

VARIABLE 1: Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024	FRECUENCIA	%
NIVEL ALTO: >22	10	9.50%
NIVEL MEDIO: 19 a 22	68	64.80%
NIVEL BAJO: <19	27	25.70%
TOTAL	105	100.00%

Respecto al Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 64.80% (68) obtuvieron el nivel medio; que el 25.70% (27) obtuvieron el nivel bajo y el 9.50% (10) obtuvieron el nivel alto.

GRÁFICO 5
 ACEPTACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DUAL EN VARONES
 ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
 SAN JOAQUÍN,
 2024

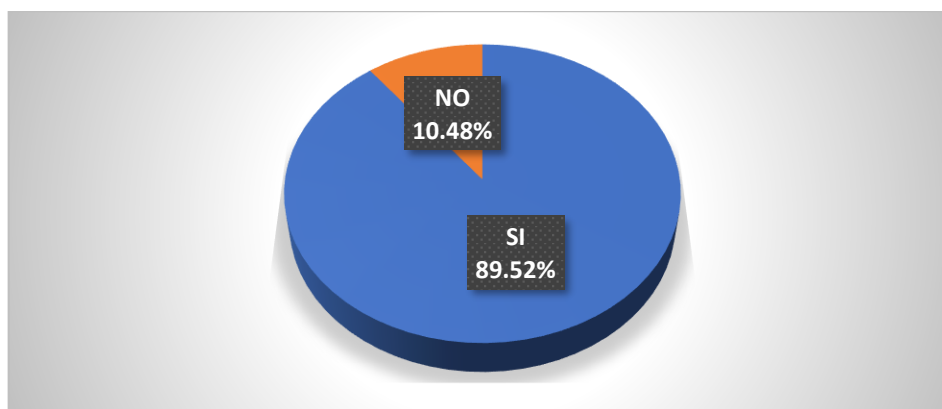


TABLA 6: Aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024

VARIABLE 2: ACEPTACIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DUAL EN VARONES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, 2024	FRECUENCIA	%
SI	94	89.52%
NO	11	10.48%
TOTAL	105	100.00%

Respecto a la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 89.52% (94) es positivo y el 10.48% (11) es negativo para la realización de la prueba.

3.2. Estadística inferencial

Hipótesis general

H_a=Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

H_o= No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Tabla N° 7 cruzada Conocimiento*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis

Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis			Si	No	Total
Conocimiento	Nivel Alto	Recuento	5	1	6
		Recuento esperado	5.4	.6	6.0
		% del total	4.8%	1.0%	5.7%
	Nivel Medio	Recuento	68	7	75
		Recuento esperado	67.1	7.9	75.0
		% del total	64.8%	6.7%	71.4%
	Nivel Bajo	Recuento	21	3	24
		Recuento esperado	21.5	2.5	24.0
		% del total	20.0%	2.9%	22.9%
Total	Recuento		94	11	105
	Recuento esperado		94.0	11.0	105.0
	% del total		89.5%	10.5%	100.0%

GRAFICO N° 6 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.454 ^a	2	.797
Razón de verosimilitud	.419	2	.811
Asociación lineal por lineal	.005	1	.943
N de casos válidos	105		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .63.

Las pruebas de chi - cuadrado indican que el valor significativo es de 0.797. Al ser un valor por de encima de 0.05 ($p>0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada y la hipótesis nula debe rechazada.

Es decir: “Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”.

Hipótesis Específica N°1:

H_a= Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

H_o= No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Tabla N° 8 cruzada Conocimiento acerca del VIH*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis					
Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis			Si	No	Total
Conocimiento acerca del VIH	Nivel Alto	Recuento	42	4	46
		Recuento esperado	41.2	4.8	46.0
		% del total	40.0%	3.8%	43.8%
	Nivel Medio	Recuento	50	7	57
		Recuento esperado	51.0	6.0	57.0
		% del total	47.6%	6.7%	54.3%
	Nivel Bajo	Recuento	2	0	2
		Recuento esperado	1.8	.2	2.0
		% del total	1.9%	0.0%	1.9%
Total		Recuento	94	11	105
		Recuento esperado	94.0	11.0	105.0
		% del total	89.5%	10.5%	100.0%

GRAFICO N° 7 Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.587 ^a	2	.745
Razón de verosimilitud	.795	2	.672
Asociación lineal por lineal	.133	1	.716
N de casos válidos	105		
a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .21.			

Las pruebas inferenciales de chi-cuadrado indica que el valor de significancia es 0.745, el cual al ser superior a $p=0.05$ ($p>0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada y la hipótesis nula rechazada. Es decir: “Si existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”.

Hipótesis Específica N°2:

Ha= Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Ho= No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024

Tabla cruzada N° 9 Conocimiento sobre la Sífilis*Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis					
Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis			Si	No	Total
Conocimiento sobre la Sífilis	Nivel Alto	Recuento	10	1	11
		Recuento esperado	9.8	1.2	11.0
		% del total	9.5%	1.0%	10.5%
	Nivel Medio	Recuento	70	8	78
		Recuento esperado	69.8	8.2	78.0
		% del total	66.7%	7.6%	74.3%
	Nivel Bajo	Recuento	14	2	16
		Recuento esperado	14.3	1.7	16.0
		% del total	13.3%	1.9%	15.2%
Total		Recuento	94	11	105
		Recuento esperado	94.0	11.0	105.0
		% del total	89.5%	10.5%	100.0%

GRAFICO N° 8 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.096 ^a	2	.953
Razón de verosimilitud	.094	2	.954
Asociación lineal por lineal	.089	1	.765
N de casos válidos	105		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.15.

Las pruebas inferenciales de chi-cuadrado indica que el valor de significancia es 0.953, el cual al ser superior a $p=0.05$ ($p>0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada. Es decir: “Si existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”

IV. DISCUSIÓN

Respecto a los datos generales en los varones encuestados según edad se halló que el 46.66% tuvieron de 20 a 35 años, el 24.76% tuvieron más de 50 años, entre las edades 36 a 50 años tuvieron 18.10% y el 10.48%. Según su estado civil el 54.29% son solteros, el 28.57% son convivientes y el 17.14% son casados. Según grado de instrucción el 37.14% tiene el nivel secundario, el 31.43% tiene el nivel superior universitario, el 26.67% tiene el nivel superior técnico y el 4.76% tiene el nivel primario, al comparar con el estudio de Castro K (16) realizado en Piura se encontraron los siguientes resultados la media de la edad 31.5 años, e 61.4% eran masculinos, 44.6% de procedencia de la zona urbano marginal, 57.1% de instrucción secundaria y 51.4% soltero.

En el 2021, 38.4 millones de personas de personas vivían con VIH, de las cuales 1.5 millones se infectaron este mismo año y 84.2 millones de personas se infectaron desde inicios de la pandemia y el 40.1 millones murieron como consecuencia de enfermedades que tienen relación con el SIDA desde que empezó la pandemia.

De las personas que viven con VIH 36.7 millones tienen más de 15 años y 1.7 millones son menores de 15 años (3).

Una vez recolectados los datos a través de las encuestas realizadas, estas fueron procesadas, obteniéndose los resultados expresados en los gráficos anteriores, los cuales se analizan a continuación:

Respecto al Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre el VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 54.29% (57) obtuvieron el nivel medio; que el 43.81% (46) obtuvieron el nivel bajo y el 1.90% (2) obtuvieron el nivel alto coincide con los resultados de Condor M, Tejeda E (13) realizado en Cerro de Pasco en el 2022, los resultados fueron que el 71% tienen un conocimiento regular sobre la prueba rápida de VIH, el 58% una actitud indiferente; el 56% tiene un conocimiento regular con una actitud indiferente frente a las pruebas rápidas; el 18% tiene conocimiento bajo y actitud desfavorable. También coincide con el estudio de Saucedo S (17) los siguientes resultados el nivel de conocimiento sobre VIH es medio representado por un 74% y 4% alto.

La gran mayoría de países utiliza la prueba rápida dual en diferentes entornos. La OMS realizó una evaluación sobre estas pruebas, encontrando que para los anticuerpos de VIH cuenta con una sensibilidad del 100% (95% IC de 98.2- 100%) y una especificidad del 99.5% (IC 95% 97.2 – 100%) en cuanto a la detección de anticuerpos contra el *Treponema Pallidum* encontraron que la sensibilidad es de 87% (95% IC 81.5 – 91.3) y la especificidad del 99.5 (95% IC 97.2-100%) comparándolos con otros exámenes de referencia (2).

La dimensión de conocimiento sobre el VIH es fundamental para la prevención y control del epidemia, ya que tener un conocimiento adecuado acerca del VIH incluye comprender qué es el virus, cómo se transmite, cómo prevenir su transmisión y cuáles son los mitos y realidades

asociados dado que dicha dimensión abarca varias áreas claves, acerca de su entendimiento básico del VIH, su definición y naturaleza del VIH, el saber que el VIH es el virus de inmunodeficiencia humana, el cual ataca el sistema inmunológico, además la diferencia entre VIH y SIDA para conocer que el VIH es el virus y el SIDA es la etapa avanzada de la infección por VIH, dado que los modos de transmisión es por contacto con sangre, relaciones sexuales sin protección, compartir agujas, de madre a hijo durante el parto o la lactancia y su gran importancia en su prevención en el uso del preservativo en cada relación sexual, las pruebas de VIH se debe entender es relevante por su gran importancia, puesto que hacerse la prueba regularmente y conocer el estado serológico.

Respecto al Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre VIH en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 54.29% (57) obtuvieron el nivel medio; que el 43.81% (46) obtuvieron el nivel bajo y el 1.90% (2) obtuvieron el nivel alto.

El concepto de dimensión de conocimiento sobre VIH se refiere al nivel de comprensión que las personas o grupos tienen acerca del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), sus mecanismos de transmisión, prevención, tratamiento y el impacto social relacionado con esta enfermedad. Esta dimensión abarca diferentes aspectos

Respecto al conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 74.29% (78) obtuvieron el nivel medio; que el 15.24% (16) obtuvieron el nivel bajo y el 10.47% (11) obtuvieron el nivel alto.

La dimensión de conocimiento sobre la sífilis se refiere a la comprensión que las personas tienen sobre esta infección de transmisión sexual (ITS), abarcando diversos aspectos clave para la prevención, diagnóstico y tratamiento. Algunos puntos esenciales en esta dimensión

Respecto al Conocimiento referente a la dimensión de conocimiento sobre la prueba rápida dual VIH/Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 88.57% (93) obtuvieron el nivel medio; que el 7.62 (8) obtuvieron el nivel alto y el 3.81% (4) obtuvieron el nivel bajo.

Respecto al Conocimiento en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 64.80% (68) obtuvieron el nivel medio; que el 25.70% (27) obtuvieron el nivel bajo y el 9.50% (10) obtuvieron el nivel alto.

Conocer las medidas preventivas, como el uso correcto de preservativos y la importancia de las pruebas regulares, es clave para evitar la transmisión de la sífilis. También es importante informar a las parejas sexuales en caso de diagnóstico para que reciban tratamiento y evitar nuevas infecciones.

Respecto a la aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024 se evidenció que el 89.52% (94) es positivo y el 10.48% (11) es negativo para la realización de la prueba.

En el presente trabajo de investigación se encontró una aceptabilidad de 89.52% (94), coincide con los trabajos de Soares D, Souza H, Rodrigues Y, Freitas F, et al (6) (90.91%) y no coincide al comparar con los resultados de Ong J, Liao M, Lee A, Fu H, Tang W, Wei C, et al realizado en China en el año 2019, los resultados fueron que el 37% se realizaron la prueba doble (9) no coincide con el estudio de Saucedo, S (17) realizado en Trujillo en el 2019 al comparar con los siguientes resultados respecto al nivel de actitud negativa con 95%.

Implica entender la importancia de las pruebas para detectar la sífilis, que incluyen análisis de sangre y la observación de síntomas físicos. Es crucial realizar pruebas regulares en personas con riesgo de contraer la enfermedad.

Las pruebas de chi - cuadrado indica que el valor significativo es de 0.797. Al ser un valor por encima de 0.05 ($p > 0.05$), se concluyó que la hipótesis alterna debe ser aceptada y la hipótesis nula debe ser rechazada. Es decir: “Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”.

Explorar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual, que generalmente detecta infecciones como el VIH y la sífilis, involucra analizar varios conceptos profundos en torno al comportamiento humano, la percepción del riesgo, y la toma de decisiones en salud.

Las pruebas inferenciales de chi-cuadrado indicaron que el valor de significancia es 0.745, el cual al ser superior a $p=0.05$ ($p > 0.05$), se concluyó que la hipótesis alterna debe ser aceptada y rechazada la hipótesis nula, es decir: “Si existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”.

La percepción de vulnerabilidad ante una enfermedad juega un rol significativo en la aceptación de las pruebas diagnósticas. Las personas que se perciben a sí mismas en riesgo o vulnerables a infecciones como el VIH o la sífilis pueden ser más propensas a aceptar la prueba si entienden los peligros de no detectar la infección a tiempo. Esta percepción está influida directamente por el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la gravedad de la enfermedad.

Las pruebas inferenciales de chi-cuadrado indicaron que el valor de significancia es 0.953, el cual al ser superior a $p=0.05$ ($p > 0.05$), se concluyó que la hipótesis alterna debe ser aceptada y la hipótesis nula rechazada. Es decir: “Si existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024”.

Además, en el trabajo de investigación se obtuvo que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024 esto no coincide al comparar con el estudio de Saucedo, S (17) realizado en Trujillo en el año 2019 en el cual se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el VIH y la actitud frente al tamizaje de la prueba rápida en estudiantes de género masculino no están relacionados pero coincide con el comparar con el estudio de Condor M, Tejeda E (13) realizado en Cerro de Pasco en el 2022 concluyeron que existe relación entre el conocimiento y actitud frente de las pruebas rápidas de VIH $p < 0.05$ (13)

La aceptación de una prueba rápida también depende de la confianza en la institución que la ofrece y en el personal de salud que la administra. El nivel de conocimiento puede influir en la percepción de que la prueba es confiable y válida. Si las personas entienden el proceso de desarrollo, estandarización y eficacia de la prueba, es probable que se sientan más seguras para aceptarla.

V. CONCLUSIONES

1. El presente trabajo de investigación estuvo conformado con 105 pacientes varones, según su edad se halló que el mayor porcentaje estuvo conformado de 20 a 35 años (46.66%). Según su estado civil, la mayoría de los participantes eran solteros (54.29%). Según grado de instrucción el mayor porcentaje tiene el nivel secundario (37.14%). De acuerdo al análisis estadístico se demostró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida dual VIH/ Sífilis en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024, con el resultado de las pruebas de chi – cuadrado que indican el valor significativo de 0.797 al ser un valor por encima de 0.05 ($p > 0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser rechazada y la hipótesis nula debe ser aceptada.
2. El análisis estadístico demostró que no existe una relación directa entre el conocimiento de la prueba rápida dual VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín 2024, debido a que las pruebas inferenciales de chi – cuadrado indicaron que el valor de significancia es 0.745, el cual es superior a $p = 0.05$ ($p > 0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada y la hipótesis nula rechazada.
3. El presente estudio demostró, de acuerdo a los resultados del análisis estadístico de las pruebas inferenciales de chi- cuadrado indicaron que el valor de significancia es de 0.953, el cual al ser superior a $p = 0.05$ ($p > 0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada es decir existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024 y la hipótesis nula aceptada.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar en el futuro otro estudio similar con una muestra más representativa y con otras características de la muestra para explorar que otros factores puedan influir en la aceptación de las pruebas rápidas duales de VIH/Sífilis y también realizarlas en otro de riesgo para realizar un estudio comparativo.
2. Es necesario mejorar la educación en la Salud Sexual y Reproductiva, tanto en las instituciones educativas y en los centros de salud se debe brindar charlas sobre VIH y Sífilis para que puedan tener un conocimiento alto porque a pesar de la aceptación alta debido a las consejerías pre test que se demostró en el presente estudio algunos carecían de conocimientos sobre estos temas para que puedan tener conciencia acerca de los riesgos y para también puedan ellos acercarse a realizarse una prueba rápida dual en los establecimientos de salud.
3. Es importante incrementar el presupuesto para realizarse más campañas y así realizar pruebas rápidas duales de VIH/Sífilis para mejorar los índices de la estrategia de VIH para así aumentar la aceptación y conciencia en estos temas que son esenciales para mejorar la Salud Sexual y Reproductiva para que se realicen de manera más periódica enfocándonos en la población masculina que es de alto riesgo y los demás grupos de alto riesgo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arévalo A MLVFBLea. Implementación de la prueba rápida Dual para diagnóstico de VIH y Sífilis en los Centro de testeo de la Caba - Buenos Aires Argentina. ASEI- Actualizaciones en SIDA e Infectología. 2022; 6(109).
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nota informativa de la OMS sobre el uso de la prueba doble de diagnóstico rápido del VIH y la Sífilis. [Online].; 2018. Acceso 10 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-oms-nota-info-uso-prueba-rapida-vih.pdf>.
3. UNAIDS. Estadísticas mundiales sobre el VIH y el SIDA: hoja informativa. [Online].; 2022. Acceso 14 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
4. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. Diagnóstico y tratamiento de sífilis. Recomendaciones para los equipos de salud. [Online].; 2019. Acceso 15 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/guia-sifilis-2019.pdf>.
5. Ren M DTWS. The Intersection of HIV and Syphilis: Update on the Key Considerations in Testing and Management. CurrHIV/AIDS Rep. 2021; 18(4).
6. Soares D, Souza H, Rodrigues Y, Freitas F, et al. Assessment of the Accuracy, Usability and Acceptability of a Rapid Test for the Simultaneous Diagnosis of Syphilis and HIV Infection in a Real-Life Scenario in the Amazon Region, Brazil. Diagnostico (Basilea). 2023; 13(4).
7. Pérez D. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el conocimiento en adolescentes del Instituto Mexicano Del Seguro Social de 10 a 19 años sobre prácticas de riesgo en enfermedades de transmisión sexual: VIH/SIDA. Tesis. Ciudad de México : INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
8. Herrera L, Gil I, Mendieta M, López A. Conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca-Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020. Revista Pucará. 2022; 32(75-92).
9. Ong J LMLaFHTWWCea. Bridging the HIV-syphilis testing gap: dual testing among men who have sex with men living in China. Sex Transm Infect. 2019; 95(4).

10. Rojas A, Vargas Á, Hernández I. Conocimiento que poseen sobre el VIH- SIDA y los niveles de ansiedad previos a la prueba rápida en una muestra de estudiantes universitarios. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2019; 22(2).
11. Bones K, Torres F, Almeida J, Both N, Pizzinato A. Impacto de la implementación de la prueba rápida del VIH/ITS en un centro de atención especializada en Brasil. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2019; 16(32).
12. Sánchez A. Epidemiología del VIH y sífilis en grupos más expuestos y vulnerables en Ecuador [Tesis doctoral] , editor. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2014.
13. Condor M, Tejeda E. Conocimiento y actitud frente al tamizaje de pruebas rápidas de VIH en adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Adolfo Vienrich- Tarma 2020 [Tesis de pregrado] , editor. 2022: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; Cerro de Pasco.
14. Dioses K RC. Prácticas sexuales de riesgo al VIH y otras ITS en estudiantes Universidad Privada Antenor Orrega- Piura posgrado]. [d, editor. Piura: Universidad nacional de Piura; 2021.
15. Chanamé F RIMMSJLG. Conocimiento y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Revista de Salud Pública. 2021; 23(1).
16. Castro K. Asociación entre características de comportamiento de riesgo y coinfección VIH- Sífilis en un Hospital público de Piura, 2015-2017 [Tesis de pregrado] , editor. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
17. Saucedo S. Nivel de conocimientos sobre el VIH y su relación con la actitud frente al tamizaje de la prueba rápida dual para descartar de VIH en estudiantes de género masculino de la Universidad Particular de Trujillo.2018. Tesis. Trujillo: Universidad César Vallejo, Trujillo.
18. Ministerio de Salud. Plataforma del Estado Peruano. [Online]; 2024. Acceso 17 de Agostode 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34616-poblacion-debe-realizarse-prueba-de-vih-para-conocer-su-diagnostico>.
19. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2024. Acceso 31 de agostode 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

- [sheets/detail/syphilis?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw_sq2BhCUARIsAIVqmQthJAxwp_nvzPYjkXoZCzB_ptH8OKwendHSDBiLanel_hLFcjRWUJGUaAhclEALw_wcB](https://syphilis.detail.sheets/gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw_sq2BhCUARIsAIVqmQthJAxwp_nvzPYjkXoZCzB_ptH8OKwendHSDBiLanel_hLFcjRWUJGUaAhclEALw_wcB).
20. Delgado R. Características virológicas del VIH. Elsevier. 2010; 29(1).
 21. Haseltine W. Molecular biology of the human immunodeficiency virus type 1. National Libray of Medicine. 1991; 5(10).
 22. Pasco C, Puescas P, Diaz C. Análisis de los conocimientos, actitudes y practicas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-SIDA según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2013- 2017. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2020; 13(3).
 23. GeSIDA. GeSIDA. [Online]; 2017. Acceso 2024 de agostode 30. Disponible en: https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf.
 24. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. [Online]; 1993. Acceso 30 de agostode 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/MMWR/preview/mmwrhtml/00018871.htm>.
 25. Cruz Roja Española. Cruz Roja Española. [Online]; 2017. Acceso 2024 de agostode 30. Disponible en: https://www.cruzroja.es/principal/documents/1855892/1857142/Informe_Transmision_VIH.pdf/66c9e896-0066-8781-ef2a-8ad5c74aaf04.
 26. Fundación Huésped miembro de Coalition Plus. Fundación Huésped. [Online] Acceso 30 de agostode 2024. Disponible en: <https://huesped.org.ar/informacion/vih/como-se-transmite-y-como-se-previene/>.
 27. MINSA. Norma técnica de salud atención del adulto con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resolución ministerial. Lima: Ministerio de Salud, Lima.1024-2020.
 28. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online] Acceso 31 de agostode 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>.
 29. MINSA. Norma técnica para la vigilancia epidemiológica en Salud Pública de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú. Norma técnica. Lima: MINSA, Lima.115.

30. MINSA. Norma técnica de salud "prevención combinada del Virus de Inmunodeficiencia Humana para poblaciones en alto riesgo". Norma técnica. Lima: MINSA, Lima.204.
31. MINSA. Manual de toma de muestras. Documento Técnico. Lima : MINSA, Lima.086.
32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. 6th ed. México: editorial Mc Graw Hill; 2017.
33. Blandon M PLBD. Infección activa por sífilis en habitantes de calle y factores asociados. Revista de salud Pública. 2019; 21(3).

VIII. ANEXOS

8.1 Instrumento de recolección de datos



Universidad San Luis Gonzaga

Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024



Investigadora: Claudia Lucila Huayanca Mendoza

Por favor se ruega contestar las siguientes preguntas en forma sincera, la encuesta será anónima, por lo que apelo a su disposición para que pueda desarrollarla.

Datos generales:

Edad: < 19 años _____ 20 a 35 años _____ 36 a 50 años _____ > 50 años _____

Estado civil: soltero _____ Casado _____ Conviviente _____

Grado de instrucción: Primaria _____ secundaria _____ Superior técnico _____

Superior universitario _____

Conocimiento acerca del VIH

1. ¿Qué es el VIH?

- A) Es el SIDA
- B) Es una bacteria que se aloja en las defensas del organismo
- C) Es el virus de inmunodeficiencia humana el cual destruye las defensas del organismo

2. El VIH solo se transmite por:

- A) Por contacto sexual
- B) Vía vertical (madre e hijo)
- C) Transfusión de sangre infectada
- D) Todas las anteriores

3. ¿Cómo se previene el contagio de VIH?

- A) Evitando tener amigos(as) portadores del VIH
- B) No usar útiles de escritorio del portador
- C) Uso del preservativo

4. Si una persona que es diagnosticado de VIH puede recibir tratamiento para evitar llegar a SIDA

- A) Si
- B) No

Conocimiento sobre la Sífilis

5. ¿Qué es la Sífilis?

- A) Es un virus
- B) Es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria
- C) Es un hongo que se contagia por contacto

6. ¿Cómo se transmite la Sífilis?

- A) Por contacto sexual
- B) Vía sanguínea
- C) Vía congénita (madre a hijo)
- D) Todas las anteriores

7. ¿Cuáles son algunos síntomas de la Sífilis?

- A) Tos, fiebre
- B) Picazón excesiva, orinar varias veces
- C) Llagas redondas e indoloras, sarpullido en las palmas de las manos y planta de los pies

Conocimiento acerca de la prueba dual VIH/sífilis:

8. ¿La prueba rápida dual de VIH/ sífilis es para el diagnóstico de ambas infecciones?

- A) Sí
- B) No

9. ¿Es necesario estar en ayunas para realizarse la prueba rápida de VIH/Sífilis?

- A) Sí
- B) No

10. En la prueba rápida de VIH/Sífilis. ¿La muestra la sacan del dedo?

- A) Sí
- B) No

11. ¿En cuánto tiempo son entregados los resultados de la prueba rápida de VIH/sífilis?

- A) Al minuto
- B) 3 a 5 minutos
- C) 10 a 15 minutos

12. ¿Para realizarse esta prueba te deben dar consejería sobre el VIH?

- A) Sí
- B) No

Aceptación de la prueba dual VIH/sífilis:

¿Estaría usted de acuerdo con realizarse la prueba rápida dual VIH/sífilis

- a. Se realiza la PRD
- b. No se realizó la PRD

8.2 Consentimiento informado

Estimado participante:

Soy alumna de la universidad nacional san Luis Gonzaga de la Facultad de Obstetricia y para obtener mi título profesional es necesario realizar un trabajo de investigación para lo cual estoy elaborando con el título de: **Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024**; el cual tiene como objetivo determinar el conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones. Es por ello que le solicito responda a nuestra encuesta que consiste en marcar con una X la respuesta que usted crea que sea la correcta.

Su participación es voluntaria; es necesario comunicarle que la información que se recolecte será en forma anónima y muy confidencial, para que Ud. no tenga ningún problema o riesgo de afectar su salud

Ica, _____ de _____ 2024

Firma: _____

Apellidos y nombres: _____

DNI: _____

8.3 Matriz de consistencia

Matriz de consistencia: Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	METODOLOGÍA
<u>Problema general</u> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024?	<u>Objetivo general</u> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024	<u>Hipótesis general</u> Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024.	<u>Variable 1</u> Conocimiento de la prueba rápida Dual Dimensiones: D1. Conocimiento sobre el VIH D2. Conocimiento Sobre el Sífilis D3. Conocimiento sobre la rápida dual VIH/Sífilis	Nivel de conocimiento de la prueba rápida Dual	Alto Medio Bajo	9 a 12 puntos 5 a 8 puntos 0 a 4 puntos	<u>Tipo de investigación</u> Observacional, prospectivo y transversal <u>Nivel de investigación</u> Relacional <u>Diseño de investigación</u> No experimental <u>Población</u> 144 varones atendidos en el centro de salud San Joaquín durante el mes de marzo del 2024. <u>Muestra</u>
<u>Problemas específicos</u> - ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH	<u>Objetivos específicos</u> - Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento de la prueba rápida de	<u>Hipótesis específicas</u> - Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de VIH y el grado de aceptación en varones					

y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024? - ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024?	VIH y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024 - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024.	atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024 - Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la prueba rápida de Sífilis y el grado de aceptación en varones atendidos en el centro de Salud San Joaquín, 2024	<u>Variable 2</u> Aceptación de la prueba rápida Dual	Aceptación de realizarse la prueba Dual	Sí No	Se realiza la PRD No se realiza la PRD	La muestra será de 105 pacientes varones que acuden al Centro de Salud San Joaquín en marzo del 2024.
--	---	--	---	---	--------------	---	--

8.4 Operacionalización de variables

<u>VARIABLE</u>	<u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</u>	<u>DIMENSIÓN OPERACIONAL</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>ESCALA DE MEDICIÓN</u>
V.1 Conocimiento de la prueba rápida Dual	Conocimiento que tiene los varones sobre la prueba rápida dual de VIH y Sífilis	Se aplicó un cuestionario denominado Conocimiento y aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín 2024 para el siguiente estudio en sus 3 dimensiones, 15 preguntas: 0-5 Nivel bajo de conocimiento 6-10 Nivel medio de conocimiento 11-14 Nivel alto de conocimiento	Conocimiento sobre el VIH	Definición del VIH	NOMINAL
				Transmisión del VIH	ORDINAL
				Formas de contagio del VIH	NOMINAL
				Prevención del VIH	NOMINAL
			Conocimiento sobre la Sífilis	Definición de la Sífilis	NOMINAL
				Transmisión de la Sífilis	ORDINAL
				Síntomas de la Sífilis	NOMINAL

V.2 Aceptación de la prueba rápida Dual	Disposición que tienen los varones para realizarse la prueba rápida dual para VIH y Sífilis	Se aplicará un instrumento Conocimiento y aceptación de la prueba rápida dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín 2024, que contará de la dimensión si acepta o no realizarse la prueba rápida dual	Conocimiento de la prueba rápida dual	Diagnóstico del VIH y Sífilis	NOMINAL
				Dónde se realiza	NOMINAL
				Tiempo que salen los resultados	NOMINAL
			Aceptación de la prueba rápida dual	Sí	NOMINAL
				No	

8.5 Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Julia Elsa García Gutiérrez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Censoamiento y Aceptación de la Prueba Rápida
Dual en varones atendidos en el Centro de Salud
San Joaquín - 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

Ica, 06 de Mayo del 2024


Julia Elsa García Gutiérrez
Obsta.: Julia Elsa García Gutiérrez
MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): OFELIA ESTHER CHAVEZ GALVEZ

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

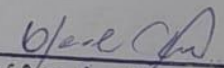
CONSENTIMIENTO Y ACEPTACION DE LA PRUEBA RÁPIDA
DUAL EN VARANOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUIN - 2024

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

Ica, 06 de Mayo del 2024


 Ofelia Esther Chavez Galvez
OBSTETRA
C.O.P. 3623

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro Mirtha del Carmen Aguilar Tuppi

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Comocimiento y aceptación de la prueba Rápida

Dual en varones atendidos en el Centro de Salud

San Joaquin 2024

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica,06..... deMayo..... del 2024

Mirtha Aguilar Tuppi
OBSTETRA
COP. 5893

Mirtha del Carmen Aguilar Tuppi
Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DECANAL N°078-2024-UNICA/F.Obs.-D

Ica, 08 de mayo de 2024

VISTO

Que, visto el Oficio N°100-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 06 de mayo de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°010-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024**; presentado por la Bach. **CLAUDIA LUCILA HUAYANCA MENDOZA**, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los estudiantes.

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, **se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el Artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Es necesario aclarar que el Programa de Estudios de Obstetricia se oferta desde la creación de la Facultad de Obstetricia, oficializada mediante Resolución Rectoral N° 046-R-UNICA-2013 del 15 de enero de 2013.

Que con Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, **se autoriza el funcionamiento. Entre otras Facultades. A la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**.

Que, mediante Resolución Rectoral N°014-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero del presente año; se resuelve encargar interinamente a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** en el cargo de Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral.

Que, de acuerdo al Art. 7º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es obligatoria la presentación y sustentación de la tesis que debe ser original e inédito y supone además una sustentación pública ante la comunidad académica en general y la aprobación por un jurado, que lo evalúa. La fecha del acto público de sustentación debe ser lo suficientemente difundido para promover la transparencia y participación de la comunidad académica en general.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 28.- La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor. La tesis versará sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la Universidad.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 30.- El asesor es un docente ordinario de la Facultad que se encuentra en actividad y que debe tener la formación profesional o en su defecto la formación relacionada con el tema materia de investigación. Es responsable de brindar orientación técnica y metodológica al bachiller, en adelante el asesorado, en el desarrollo de la tesis. El asesor garantiza la calidad académica de la investigación.

Que, mediante Oficio N°100-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 06 de mayo de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°010-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024**; presentado por la Bach. **CLAUDIA LUCILA HUAYANCA MENDOZA**, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos

Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021.

En uso de las atribuciones conferidas a la señora decana por el Art. N°70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.-APROBAR, el Proyecto de Tesis titulado **Conocimiento y aceptación de la prueba rápida Dual en varones atendidos en el Centro de Salud San Joaquín, 2024**; presentado por la **Bach. CLAUDIA LUCILA HUAYANCA MENDOZA**, en estricto cumplimiento del Art. 32º, inc. 9º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de Tesis al **Dr. SILVERIO ALEJO HUAMANI**, en cumplimiento al Art. 30º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses que vence el 09 de setiembre de 2024, y un plazo máximo de 18 meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto conforme a lo dispuesto en el Art. 32.- **Procedimiento para la obtención del Título profesional**, inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- INSCRIBIR en el Libro de Registro de Proyecto de Tesis aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances del acotado proyecto de Tesis.

Regístrese, comuníquese y Archívese,



MINISTERIO DE SALUD
DIRESA ICA – RED DE SALUD ICA UNIDAD EJECUTORA 406
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CONSTANCIA

DR. MIGUEL ANGEL CHAMORRO LOPEZ

Jefe del Centro de Salud San Joaquin

Hace constar:

Que la Señorita HUAYANCA MENDOZA CLAUDIA LUCILA, identificado con DNI N° 75065692, bachiller de la Carrera de Obstetricia realizo actividades inherentes a su Proyecto de tesis con la toma de encuestas a los usuarios del Centro de Salud titulado "CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LA PRUEBA RAPIDA DUAL EN VARONES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUIN, 2024" en los meses de junio a julio del 2024.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

ICA, 10 DE ABRIL DEL 2025

DIRESA ICA
RED DE SALUD ICA
UNIDAD EJECUTORA 406
M.C. MIGUEL A. CHAMORRO LOPEZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN

Dirección: Urb. San Joaquín Av. Enrique López Albújar s/n Tlf.: 056-505371
"PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS"

8.7 Otros





