



**Universidad César Vallejo**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA  
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Plan de operativización de políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un centro de salud de Chiclayo, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Zeña Carrasco, Maritza Midaly (orcid.org/0000-0003-2940-4706)

**ASESORES:**

Dr. Molina Carrasco, Zuly Cristina (orcid.org/0000-0002-5563-0662)

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**CHICLAYO - PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Plan de Operativización de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024", cuyo autor es ZEÑA CARRASCO MARITZA MIDALY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 25 de Julio del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA <b>DNI:</b> 27259278 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 10-08-2024 15:58:23

Código documento Trilce: TRI - 0834222



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ZEÑA CARRASCO MARITZA MIDALY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Plan de Operativización de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
MARITZA MIDALY ZEÑA CARRASCO <b>DNI:</b> 16805903 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2940-4706	Firmado electrónicamente por: MZENACA el 25-07- 2024 11:17:28

Código documento Trilce: TRI - 0834224

## DEDICATORIA

Mi Tesis va dedicada en primera instancia a Dios por haberme permitido culminar con éxito, a mi madre que a pesar que no la tengo siempre me acompaña sus recuerdos y, a mis dos hijos por ser mi fuente de inspiración a seguir adelante en mi vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco inmensamente a mis asesores por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese logrado llegar a este momento tan anhelado.

Gracias por motivarme y despertar en mí esas capacidades de competencia. Sin duda contar con ustedes fue un verdadero regalo.

Maritza Midaly.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de Contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN .....	24
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES .....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS .....	39

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de la variable prevención del VIH /SIDA.....	15
Tabla 2. Nivel de la dimensión toma de muestra para VIH .....	16
Tabla 3. Nivel de la dimensión Consejería de infección de transmisión sexual .....	17
Tabla 4. Nivel de la dimensión Atenciones médicas periódicas (AMP) .....	18
Tabla 5. Nivel de la dimensión hallazgo de alguna ITS .....	19
Tabla 6. Nivel de la dimensión Promotores educadores de para (PEPs).....	20

## Índice de figuras

Figura 1. Flujoframa de fundamento teórico.....	21
Figura 2. Diseño de la propuesta .....	22
Figura 3. Valoración de la propuesta.....	23

## Resumen

La Investigación tuvo por objetivo proponer un plan para operativizar los lineamientos de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo. La investigación fue básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva-propositiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 20 pacientes seleccionados intencionalmente. Se utilizó un cuestionario basado en la norma técnica Peruana de Prevención y Control de ITS VIH/SIDA, validado por expertos con una fiabilidad de 0.89. Se obtuvieron niveles de Prevención de VIH (76.7%) medio, (17.5%) bajo, y alto (5.8%). Frente a ello, se elaboró un plan de operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo. Se concluye que la propuesta es viable de implementar.

**Palabras clave:** Trabajo en equipo, liderazgo, comunicación

## **Abstract**

The objective of the Research was to propose a plan to operationalize the guidelines of Public Health Policies for the prevention of Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) in a Health Center in the district of Chiclayo. The research was basic, quantitative, non-experimental, descriptive-propositive and transversal. The sample was made up of 20 patients intentionally selected. A questionnaire was used based on the Peruvian technical standard for the Prevention and Control of STIs HIV/AIDS, validated by experts with a reliability of 0.89. HIV Prevention levels were obtained (76.7%), medium (17.5%), low (17.5%), and high (5.8%). In response to this, an operational plan for Public Health Policies was developed for the prevention of HIV/AIDS for a Health Center in the district of Chiclayo. It is concluded that the proposal is viable to implement.

**Keywords:** Teamwork, leadership, communication

## I. INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud, indica que, en países de ingresos bajos y medianos, entre el 25% y 50% de las personas que viven con VIH no tienen acceso adecuado a servicios de salud y tratamientos antirretrovirales; estos sistemas de salud, solo el 30% de los programas de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) están integrados con otros servicios de salud sexual y reproductiva, lo que limita su eficacia (Organización Mundial de la Salud, 2023). Además, se ha registrado un aumento en los casos de personas con VIH con aproximadamente 2.5 millones de personas diagnosticadas y 33,000 muertes reportadas debido a la falta de prevención y cuidado adecuado de la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Por otra parte, la limitada atención y el escaso interés en el cuidado de la salud por parte de la población han llevado al gobierno de Zambia a utilizar canales formales e informales para comunicar la política de pruebas y tratamiento para todos, en el contexto de las políticas sobre el VIH/SIDA (Silumbwe et al., 2023); En República Dominicana, el plan de efectividad de las políticas públicas sanitarias implementado por el gobierno ha mostrado un bajo rendimiento, en parte debido a la falta de compromiso de las organizaciones de apoyo para fomentar acciones de prevención del VIH, Esta situación ha resultado en un aumento de 1.8 millones de personas infectadas (SIGIL Consulting Group SA, 2021).

En Tailandia, las barreras legales y políticas son deficientes, han criminalizado el comportamiento de las personas con VIH impidiendo que busquen tratamiento y prevención adecuados (Siraprapasiri et al., 2020); los factores que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes adultas con VIH son variados; entre el 6% y el 8% reportan falta de orientación sexual, mientras que entre el 9% y el 19% enfrentan problemas mentales y emocionales (Libous et al., 2021). Además, el uso deficiente de canales de comunicación informales, como instrucciones verbales y mensajes de texto, ha afectado la implementación de políticas de pruebas en prevención que resultaron ineficaces para comunicar a ciertos sectores del público (Oster et al., 2021; Spieldenner et al., 2022).

En España, la Dirección General de Salud ha señalado que la población tiene un bajo conocimiento sobre las formas de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), debido al escaso interés en promover políticas públicas y

vigilancia epidemiológica, esto ha llevado a un aumento del 15% interanual en la tasa de casos (Obón et al., 2020). Bonaventura et al. (2023) en el último trimestre se registraron 374 nuevos casos de VIH, el 42% en hombres, 29.1% entre parejas homosexuales y 11.9% por uso de drogas intravenosas. A pesar de los esfuerzos de la OMS (2023) el Gobierno Español para implementar políticas de prevención y asegurar tratamiento adecuado, la falta de concienciación sigue siendo un obstáculo significativo y la falta de conocimiento de las medidas preventivas.

A nivel latinoamericano, Ramírez et al. (2021) indican que en Chile el VIH es una enfermedad de alto riesgo, con 120,000 casos registrados. De la población, el 59.1% tiene un conocimiento regular sobre el virus, el 67.2% posee conceptos erróneos sobre su transmisión, y solo el 48.3% conoce medidas de prevención. Según la OPS (2023) la Asamblea Mundial de la Salud reporta 110,000 nuevos casos de VIH en América Latina durante 2022, lo que representa un incremento del 4.7% respecto al año anterior. En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (2020) señala que únicamente 4,420 personas tienen acceso a tratamiento antirretroviral, destacando la necesidad de mejorar el acceso a cuidados adecuados.

A nivel nacional, Perú enfrenta una problemática significativa relacionada con el VIH/SIDA, según el MINSA (2022) a pesar de las políticas de salud vigentes, se observa una gestión ineficaz por parte de las autoridades para promover actividades de prevención y concientización sobre las consecuencias del virus; los mecanismos legislativos actuales son deficientes y no se cumplen adecuadamente las normas establecidas, lo que refleja una falta de prioridad en abordar esta patología. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2023) reporta que 105,795 personas viven con VIH en el país, con una prevalencia destacada entre los 15 y 49 años, siendo los varones y personas transgénero los grupos más afectados, con un 10.6% y 31.8% tienen vida sexual activa.

Evaluando el estado actual de Lambayeque, se registra que según GERESA establece que en el presente periodo 2023 hasta el último reporte del segundo trimestre se observó tener un total de 3,100 casos que poseen VIH- Sida, manifestando que se registró un incremento del 15% a diferencia del año anterior. Manifestando que según la Coordinaciones Regional Multisectorial de Salud registra

que el mayor número de casos se da en personas adulta joven de 18 a 59 años sobre todo en mujeres transgénero.

Actualmente en un Centro de salud del distrito de Chiclayo, se observa tener por problema un bajo nivel de prevención contra el VIH/SIDA por causa de una débil gestión en la ejecución de planes de acciones que evita cumplir con las políticas de salud implementadas por el MINSA y autoridades respectivas. Entre otra de las razones es la falta de interés por parte de las autoridades relacionadas y responsables, generando un aumento de casos registrados en la población. Por todo ello, se planteó la siguiente formulación de problema: ¿De qué manera se puede operativizar los lineamientos de la estrategia sanitaria VIH/SIDA en los pacientes atendidos en un Centro de Salud del distrito de Chiclayo, 2024?

Del mismo modo, la investigación tuvo por justificación teórica porque por medio de los diversos estudios citados se podrá conocer más sobre políticas públicas sanitarias y sobre la medición de la prevención del SIDA que debe tener una institución de salud. También, se tuvo por justificación metodológica porque se toma en consideración diversos aspectos para la realización de la investigación, como la elaboración de un cuestionario para medir el comportamiento de las variables de estudio y poder analizar la información alineándola al tema abordado. Y se tuvo por justificación práctica, porque se realizó un plan de operativización de Políticas Públicas Sanitarias que permita mejorar el nivel de prevención del VIH/SIDA en los pacientes de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo.

Se planteó el objetivo general: Proponer un plan para operativizar los lineamientos de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA en los pacientes atendidos en un Centro de Salud del distrito de Chiclayo, 2024. Y los objetivos específicos: Diagnosticar el nivel de prevención del VIH/SIDA en los pacientes atendidos en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo. Analizar las teorías que fundamenten la propuesta de políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en usuarios atendidos en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo, diseñar un plan de políticas públicas sanitarias para la prevención del VIH/SIDA alineados a la estrategia Sanitaria y contextualizado a las necesidades de la población adscrita a un Centro de Salud de Chiclayo y, por último, validar la propuesta a criterio de expertos.

Asimismo, se analizó los diversos antecedentes que ayudaron a fundamentar las variables, a nivel internacional, según Lemus et al. (2021) investigaron sobre las acciones de prevención frente a las ITS entre profesionales de la salud. Los resultados mostraron que el 40% de los encuestados perciben un nivel medio de prevención contra estas enfermedades, el 38% resaltó la importancia de la toma de muestras como medida preventiva, y el 58% apoyó la creación de un plan intersectorial para la prevención del SIDA. Se concluye que las capacitaciones para el personal de salud y la realización de actividades que fomenten la participación activa, no solo de las instituciones de salud sino también de la población para la prevención.

En Chile, Hernández (2022) en su artículo sobre la promoción de políticas públicas de salud para fomentar la prevención de VIH sobre acceso a los servicios de salud, investigación no experimental; los resultados describen que, el 51% consideró que la prevención de VIH/SIDA es regular, el 53% es regular la consejería en infección de transmisión sexual, debido al alto índice de enfermedades infecciosas y epidemiológica. Se concluye que es vital diseñar políticas de salud y planes de acción que aseguren la prevención y equidad en los servicios de salud evitando desigualdades basadas en las condiciones de las personas.

En Bangladesh, Rinpon et al. (2023) tuvo por objetivo la identificación del nivel de prevención ante la transmisión del VIH, estudio descriptivo, no experimental. Determinando el incremento hasta de un 300% en Asia en los últimos 7 años, considerando el impacto que tiene la promoción del conocimiento de las formas de prevención de esta enfermedad sobre todo en edades de 17 a 35 años que son más vulnerables por encontrarse sexualmente activa, señalando que solo 35% presenta un nivel alto de prevención de VIH, porque conocen las medidas de prevención, sobre todo el 38% tiene medianos conocimientos sobre su nivel académico. Concluyendo, que el diseño de las acciones se basa en el comportamiento de la población

En Australia (2024) tuvo por objetivo analizar el manejo de acciones de prevención en personas que acceden a servicio de atención Primaria y Hospitalaria, estudio descriptivo, no experimental. Determinando que el 47% de usuarios atendidos tienen un nivel alto de prevención, pero el 40% de los usuarios manifiestan que las instituciones no facilitan el acceso de dicha información de prevención, y son pocas las personas que han recibido por lo menos alguna vez información relevante para conocer los mecanismos de prevención. Concluyendo, que es de vital importancia

que el personal responsable de las entidades de salud promueva campañas informativas que permita contar con información de prevención ante enfermedades infecciosas como es el SIDA / VIH que permita impulsar el cuidado de la salud.

En Makassar, Pratama et al. (2022) realizaron una investigación propositiva y descriptiva en un centro de salud sobre medidas de prevención del VIH; se identificó que el 37% de los pacientes perciben un nivel medio de prevención, mientras que el 40% utiliza servicios de consejería. Además, se adoptó un plan de prevención que incluye información sobre las consecuencias del VIH, la importancia del cuidado en las relaciones sexuales y la relevancia de los chequeos preventivos para identificar síntomas; se concluye que, las principales acciones recomendadas son charlas informativas, campañas de vacunación y exámenes médicos preventivos, que se consideran efectivas para reducir el contagio.

En Brasil, Oliveira et al. (2021) tiene por objetivo analizar el nivel de prevención de las personas adultas en una comunidad, estudio descriptivo, no experimental; encontraron que, se registra un aumento de un 35% del VIH en personas adultas, el 47% considera ineficiente la intervención de las instituciones salud, observando un bajo nivel de prevención contra el VIH representado por un 42%, existe desinterés por las personas en adoptar medidas de prevención. Concluyendo que, es necesario promover la realización de acciones preventivas como campañas de concientización a las personas de diferentes rangos de edad se comprometan al cuidado de la salud.

Ponce et al. (2019) determina la relación que existe entre las políticas públicas de salud en Latinoamérica y la prevención del VIH en pueblos indígenas, tiene por estudio de carácter descriptivo. Los resultados evidenciaron tener un nivel bajo de prevención representado con un 48% ante la presencia de alarmantes resultados sobre el índice de contagios en la población indígena. Concluyendo la deficiente gestión de las políticas públicas no han logrado los resultados esperados, por el aumento de casos de VIH por la ausencia del desarrollo de acciones preventivas, seguimiento y débil protocolos de atención a personas que poseen dicha enfermedad.

En Ecuador, Farfán et al. (2022) en su investigación sobre el nivel de prevención de Infecciones oportunistas asociadas a VIH, investigación descriptiva y diseño no experimental. Se determinó que el 76% de casos de VIH son presentados en hombres, con un 49% son personas del rango de edad entre 15 a 40 años debido que se observó un nivel medio de prevención ante esta enfermedad de transmisión

sexual presentando un 46% de las personas que tienen esta enfermedad. Se concluye que se observó un bajo nivel de aplicación de estrategias que se desarrolla para prevenir esta enfermedad, poco interés por parte de la entidad responsable en proponer mecanismos o planes de acción que ayude a prevenir.

A nivel nacional, en Trujillo, Deza (2021) investigó acerca de la política pública sanitaria y la prevención del VIH en usuarios de un Hospital, la investigación fue sin experimentación, se aplicó una encuesta, los hallazgos son el 45% tiene un nivel bajo de aplicación de las políticas públicas sanitarias por parte de la organización, y analizando el nivel de prevención del VIH posee un nivel bajo con un 48%. Se concluye que, la ausencia de campañas de concientización a los usuarios y sobre todo porque el personal de salud no fomenta de manera activa y asertiva información para la prevención de esta enfermedad.

En Lambayeque, Gonzales & Saavedra (2022) llevaron a cabo un estudio descriptivo sobre las políticas públicas de salud y la prevención del VIH en una institución de salud; los resultados mostraron que el 73% de los encuestados tiene un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención del VIH, y el 72% desconoce las medidas de protección necesarias; además, se identificó una gestión deficiente por parte de la institución para promover acciones preventivas de manera continua. Se concluyó que el rol de las autoridades es crucial para educar a los ciudadanos y usuarios del centro de salud, especialmente aquellos en edades de actividad sexual, sobre la importancia de las precauciones.

En lo que respecta a la fundamentación teórica de la variable política pública sanitaria se destaca a la teoría del Ciclo de Políticas, planteada por Aron Wildavsky y Harold Lasswell, donde establece que las políticas públicas atraviesan diferentes fases, desde la identificación de un problema hasta su evaluación posterior a la implementación; la etapa de implementación se centra en llevar a cabo las políticas diseñadas, mientras que la evaluación implica analizar los resultados y los impactos de las políticas implementadas; posteriormente, el ciclo puede reiniciarse si se identifican nuevos problemas (Fontaine, 2021).

Por tanto, esta investigación se centró en un enfoque teórico constructivista, según Antonovica et al. (2024) manifiesta que es un enfoque que lo que busca es el bienestar social sostenible, esencialmente que el estado adopte acciones mediante sus órganos competentes, para regular sus acciones como es el diseño de políticas

públicas que permita evitar la propagación de una enfermedad que en un futuro se puede ser una crisis sanitaria. Mencionando, que es constructivista porque está en constantes cambios para lograr adaptarse a las necesidades su entorno, en este caso a la realidad vigente, y poder presentar el acceso a un servicio de salud acorde a las exigencias y perfil de sus usuarios.

### **Política pública sanitarias**

Asimismo, se logró definir que la variable política públicas sanitarias, son acciones que generan decisiones planificadas por el gobierno para abordar problemas específicos o alcanzar objetivos de interés público, estas políticas reflejan las intenciones y prioridades del gobierno en función de las necesidades y demandas de la sociedad (Bargain & Aminjonov, 2020); son un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad; están diseñadas específicamente para mejorar la salud general de la sociedad, prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a servicios de atención médica (Shiba et al., 2023).

Las políticas públicas sanitarias son acciones y decisiones tomadas por los gobiernos para promover la salud y el bienestar de la población. Estas políticas pueden incluir la creación de leyes, regulaciones y programas que aborden problemas de salud específicos y mejoren el acceso a servicios de salud (Bargain & Aminjonov, 2020). Por otra parte, Mialon et. Al (2020) se refieren a las estrategias diseñadas para prevenir la aparición y propagación de enfermedades, así como para promover estilos de vida saludables, esto incluye campañas de vacunación, programas de educación sobre salud, y regulaciones sobre la seguridad alimentaria y del agua.

Para Gauttam et. Al (2021) estas políticas implican la coordinación y asignación de recursos financieros, humanos y materiales para mejorar la infraestructura de salud y garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud de calidad, esto puede incluir la construcción de hospitales, la formación de profesionales de la salud y la distribución de medicamentos esenciales. Estas políticas también abarcan la regulación y el control de factores ambientales y conductuales que pueden afectar la salud de la población, incluyendo la implementación de leyes para controlar

la contaminación ambiental, la regulación del consumo de tabaco y alcohol, y la promoción de la actividad física y la alimentación saludable (Nittayasoot y otros, 2021)

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS) enfatiza que las políticas sanitarias son esenciales para la prevención del VIH, establecen un marco crucial para la implementación de programas efectivos y sostenibles, garantizando una asignación equitativa de recursos y acceso universal a servicios de prevención, pruebas, tratamiento y apoyo, facilitan la integración de los servicios de VIH en el sistema de salud general, mejorando la eficiencia y coordinación de la atención. Al abordar factores estructurales como el estigma y la discriminación, estas políticas promueven un entorno más inclusivo y seguro. La inversión en políticas sanitarias buscan reducir la transmisión del virus, mejorar la calidad de vida de los afectados y avanzar hacia la erradicación (Wolff et al., 2020).

Para esta variable se ha considerado entre sus dimensiones según Deza (2021) citando el CEPLAN que promueve las políticas públicas, indica que, para medir la variable política pública sanitaria, se encuentran las siguientes: a) Primera dimensión. Estructura, es aquella organización que tiene una política referencia a las normas o disposiciones que se basan acorde de una norma establecida, en la que permite la identificación que órganos o instituciones están involucradas, cuáles serán los métodos de intervención, los sistemas de información que se manejarán y los indicadores de medidas, facilitando el ordenamiento;

Asimismo, se consideró b) Segunda dimensión. Proceso, es aquel conjunto de actividades en función a las respuestas que quiere direccionar dicha política, en un corto, mediano y largo plazo, que permitirá configurar el proceso de la política. Aquí se hace la realización de las acciones como es el caso de los talleres, intervenciones, y asegurar la disponibilidad de los recursos; c) Tercera dimensión. Resultado: Son aquellas métricas que tendrán en cuenta para poder verificar la generación de un cambio por la realización del conjunto de acciones, y validar el cumplimiento de las metas propuestas(López et al., 2020).

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS) destaca que las políticas sanitarias son fundamentales para la prevención del VIH, proporcionan el marco necesario para implementar programas efectivos y sostenibles, asegurando una asignación equitativa de recursos y el acceso universal a servicios de prevención, pruebas, tratamiento y apoyo, promueven la integración de los

servicios de VIH en el sistema de salud general, mejorando la eficiencia y la coordinación de la atención y mediante la inversión en políticas sanitarias para reducir la transmisión del virus, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y avanzar hacia la erradicación del VIH/SIDA (UNAIDS, 2022)

Otra contribución importante de las políticas sanitarias en la prevención del VIH es la promoción de la educación y la concienciación pública, mediante campañas de sensibilización que informan a la población sobre las formas de transmisión del VIH y las medidas preventivas disponibles (Lardier et al., 2021). Estas campañas pueden ser efectivas cuando se dirigen a grupos vulnerables y de difícil acceso, utilizando enfoques culturalmente sensibles y basados en la comunidad (Huynh et al., 2024). Además, las políticas sanitarias pueden fomentar la colaboración entre gobiernos, organizaciones no gubernamentales y el sector privado para maximizar el alcance y el impacto de las iniciativas de prevención, ayudan a crear un entorno informativo y de apoyo para prevenir infecciones por VIH (Rajabi et al., 2021)

La prevención del VIH se refiere a intervenciones médicas y farmacológicas diseñadas para reducir el riesgo de transmisión del VIH con el uso de profilaxis preexposición y el tratamiento antirretroviral para mantener una carga viral indetectable en personas con VIH, lo que reduce significativamente el riesgo de transmisión (Babel et al., 2021). Se enfoca en la movilización y participación de la comunidad para implementar estrategias de prevención del VIH con programas de educación dirigidos por pares, la creación de entornos de apoyo para personas que viven con VIH, y la promoción de servicios de prueba y asesoramiento en la comunidad (Kumah et al., 2023)

Para Ortblad (2022) consiste en estrategias y programas que promueven cambios en el comportamiento para reducir el riesgo de contraer o transmitir el VIH, con orientación en uso correcto y constante de preservativos, la reducción del número de parejas sexuales, la promoción de la abstinencia o la fidelidad mutua, y la modificación de conductas de riesgo, como el uso de drogas inyectables; conlleva la eliminación de leyes que criminalizan la transmisión del VIH, la reducción del estigma y la discriminación, y el fortalecimiento de los sistemas de salud para asegurar un acceso equitativo a servicios de prevención y tratamiento (Landovitz et al., 2021)

En lo que respecta a la variable de prevención del VIH/SIDA, esta es fundamentada en la Teoría de la Conducta Planeada de Icek Ajzám, esta teoría busca

comprender y explicar la toma de decisiones y comportamientos de las personas, la conducta de un individuo está determinada por tres componentes principales: la actitud hacia la conducta refiere a la evaluación positiva o negativa que una persona tiene sobre realizar una acción específica, la norma subjetiva se relaciona con las percepciones de las expectativas sociales y la aprobación de otros sobre la realización de la conducta, y la percepción de control comportamental se refiere a la creencia de una persona en su capacidad para llevar a cabo la conducta hacia prácticas preventivas (Cueto & Gómez, 2023).

El enfoque de la investigación con mayor relación el enfoque humanista, es aquel pensamiento de una empresa en realizar acciones en bienestar de su personal a cargo y de sus mismos usuarios, señalando que cada acción que se planteará se espera tener una respuesta positiva en función al bien común (Pino & Torralbas, 2024). Es esencial entender, que buscar la prevención de enfermedades, desde la perspectiva de la gestión pública en salud, abarca un conjunto amplio de estrategias destinadas a evitar la aparición de patologías y a promover la salud en la población, este enfoque implica una planificación estratégica que considera la identificación de factores de riesgo, la promoción de estilos de vida saludables y la implementación de intervenciones para mitigar las amenazas a la salud pública (Hoz, 2023).

Logrando definir la prevención del VIH/SIDA, es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Leyva et al., 2020). Según Martínez & Losa (2024) una faceta clave de la prevención del VIH/SIDA reside en la concienciación, donde se divulga información precisa sobre la naturaleza del virus, las vías de transmisión y métodos eficaces para prevenir la infección.

Según Bermúdez et al. (2023) el esfuerzo educativo se dirige tanto a comunidades de alto riesgo como al público en general, contribuyendo a un entendimiento generalizado de las prácticas seguras para prevenir los riesgos contra infecciones de esta enfermedad, promover prácticas sexuales seguras, la prevención del VIH/SIDA aborda la reducción del riesgo de transmisión mejorando la calidad de vida de las personas (Mantilla, 2023). La prevención del VIH/SIDA no se limita a intervenciones individuales; también involucra políticas y programas que aborden

determinantes sociales de la salud, como la equidad, el acceso a la atención médica y la eliminación del estigma asociado al VIH/SIDA, en conjunto, se busca reducir la incidencia de VIH (H. Zhang et al., 2020).

Entre las principales características de la prevención del VIH/SIDA se destaca como un mecanismo que promueve el conocimiento y la conciencia sobre prácticas seguras, incluyendo la difusión de información precisa sobre las vías de transmisión y la promoción del uso del preservativo como método de prevención eficaz (Mominur et al., 2023). Además, la detección temprana es crucial para fomentar la realización regular de pruebas permite identificar la infección en etapas iniciales, facilitando un manejo adecuado y reduciendo el riesgo de transmisión (Zhang et al., 2022). Los programas de asesoramiento proporcionan apoyo emocional y orientación para el paciente para enfrentar la enfermedad con mejor motivación (Araújo et al., 2020).

Según Leyva et al. (2020) se consideró las siguientes dimensiones: a) Primera dimensión. Toma de muestra para VIH: es cuando las personas toman conciencia sobre la importancia de realizar voluntariamente muestras sobre VIH para poder mantenerse informado sobre su estado de salud, sobre todo más aun conociendo la relevancia y la gratuidad de las pruebas (Barrios & Calvo, 2021); b) Segunda dimensión. Consejería en infección de transmisión sexual: es aquel comité que permite ofrecer información, orientación, sobre la protección durante las relaciones sexuales; c) Tercera dimensión. Atenciones médicas periódicas (AMP): es cuando la entidad ofrece sus servicios con la finalidad de poder atender los requerimientos, mediante consultas rápidas, entre otros aspectos.

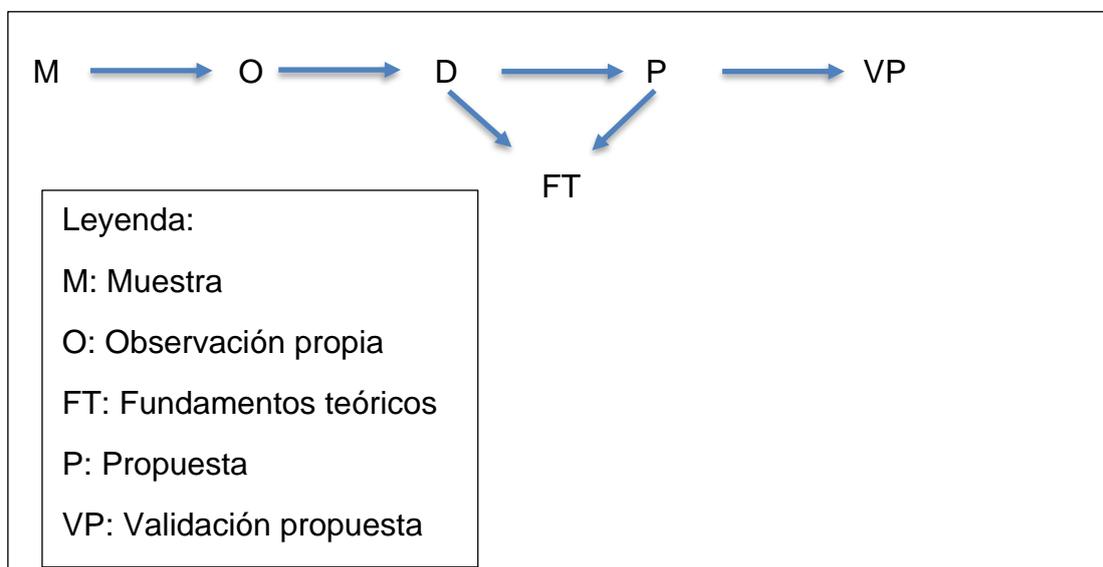
Asimismo, se consideró d) Cuarta dimensión. Hallazgo de alguna ITS. Es cuando el usuario tiene los conocimientos previos sobre el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, y para aquellas que ya han adquirido esta enfermedad solicitan tratamiento inmediato con la finalidad de mejorar su calidad de vida y la e) Quinta dimensión. Promotores educadores de pares (PEPs), es la promoción de conocimiento sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual sobre todo la orientación para su cuidado de su bienestar.

## II. METODOLOGÍA

Esta investigación fue tipo básica, porque se recurrió a conocimientos existente como teorías o modelos teóricos que permitieron generar nuevos aportes; en este estudio el reconocimiento de las dimensiones de medición las variables; es decir, los aportes de los autores ayudan a conocer las dimensiones que miden las variables entre ellas políticas públicas sanitarias y la prevención del VIH/ SIDA y conocer la situación actual (Hernández & Mendoza, 2023); de otro lado, el enfoque fue cuantitativo, porque una vez obtenida la información numérica, permite conocer la realidad problemática, expuesta de manera porcentual, conllevando a conocer la percepción de los encuestados en referencia a las variables de estudio.

Asimismo, fue de nivel descriptiva, porque primero se detallaron todos los hallazgos obtenidos de la realidad existente, mediante la descripción de los porcentajes la percepción de los encuestados permitió conocer la situación actual de las acciones de prevención del VIH/ SIDA (Juvinyà-Cana et al., 2021); también se consideró como una indagación propositiva, porque ante una la situación problemática se propuso alternativas de solución basado en políticas sanitarias que involucra al sistema de salud para reducir o solucionar el problema (Llanos, 2022)

La investigación se complementó con un diseño no experimental, porque la investigadora no realiza algún cambio en las variables de estudio, solo realizó el recojo de la información en su estado real. Y fue de corte transversal, porque el recojo de la información se realizó por única vez. Presentando el siguiente esquema del diseño de la investigación:



Variables, para la variable independiente en la presente investigación, se tiene a las Políticas públicas sanitarias, según Leyva et al. (2020) consideran que es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Y la variable se operacionalizó a través de las siguientes dimensiones: estructura, proceso, y resultado.

La variable dependiente en la presente investigación, se tiene a la prevención del VIH/SIDA, Shiba et al. (2023) entienden por la misma, que son un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad. La variable se operacionalizó a través de las siguientes dimensiones: Toma de muestra para VIH, consejería en infección de transmisión sexual, Atenciones médicas periódicas (AMP), hallazgo de alguna ITS, y promotores educadores de pares (PEPs).

Con respecto a la población se determinó un total de 120 pacientes atendidos en un Centro de Salud en Chiclayo; se ha definido como los criterios de inclusión: personas que se atienden en el establecimiento, que tengan entre los 18 a 54 años y que tenga voluntad para participar en la aplicación de la encuesta. Y por criterios de exclusión, son todos aquellos pacientes que no tenga el rango de edad señalada y pacientes que concurren por otras enfermedades o tratamientos alternos.

Por muestra en la presente investigación, según Mucha et al. (2020) que, por ser un número pequeño menor de 200 personas, se consideró ser el total de la población; es decir el total de 120 pacientes que se atienden en un Centro de Salud en Chiclayo. Y el muestreo, que se empleó por la investigación fue no probabilístico – por conveniencia, debido que son los colaboradores de la muestra que conocen la situación problemática; la unidad de estudio fue el paciente de centro médico.

Para esta investigación se tuvo en cuenta a la técnica a la encuesta, debido que estuvo dirigida al paciente que se atiende en el Centro de salud en Chiclayo, dado la facilidad de esta técnica se pudo aplicar de manera masiva a las personas consideradas como muestra de estudio (Bernal, 2022). Y el instrumento para la

presente investigación, que se propuso emplear fue un cuestionario, en la que estuvo plasmado todas las preguntas que son necesarias para conocer la percepción de los participantes (Bernal, 2022). También, es preciso indicar que el cuestionario fue validado por expertos, han verificado cada una de las preguntas y lograron aprobar para la aplicación a las pacientes; se complementó el cuestionario tuvo quince preguntas, diseñadas para conocer los niveles, según escala de Likert, la toma de muestra del VIH, consejería en Infección de Transmisión Sexual (ITS), atención médica periódica, los hallazgos de la ITS y Promotores Educadores Pares (PEPS). Se estima que el tiempo de duración para el desarrollo es de quince minutos.

El método para el análisis de datos que se utilizó el método de estadístico permitió organizar la información recolectada mediante tablas que se evidencian en los resultados de la variable que se ha medido, se detalla las dimensiones agrupadas y la variable prevención del VIH/SIDA se pudo conocer la situación problemática en un Centro de salud en Chiclayo y los resultados ha permitido realizar una propuesta como alternativa de solución al problema encontrado (Ariel & Avalos, 2020)

Aspectos éticos, los aspectos éticos que serán empleados es la honestidad, debido que toda la información que se obtuvo no se realizó ninguna manipulación en la información, y se expresó los resultados tal cual se recolectarán. Asimismo, se empleó el aspecto de objetividad, debido que al momento de aplicar los instrumentos se emplearán sin inducir la posición del investigador en las respuestas que se obtuvieron, también se empleará la confidencialidad, debido que al momento de realizar el recojo de la información se hizo de manera anónima; y por último, la no mal eficiencia, debido que toda la información que fue recaudada sin ocasionar algún tipo de daño en la imagen de la entidad, solo se empleará la información para los fines de la investigación; también se tuvo en cuenta el consentimiento informado se refiere al procedimiento en el cual se proporciona a una persona toda la información relevante sobre un tratamiento médico, procedimiento o investigación, abarcando los posibles riesgos, beneficios y alternativas, con el fin de que pueda tomar una decisión libre y consciente sobre si desea participar o aceptar dicha intervención (Resolución de Consejo Universitario RCU N° 0470-2022/UCV,, 2022)

### III. RESULTADOS

Objetivo específico 1. Diagnosticar el nivel de medidas de prevención del VIH/SIDA en los pacientes atendidos en un Centro de Salud.

**Tabla 1**

*Nivel de la variable prevención del VIH/SIDA*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	17.5
Medio	92	76.7
Alto	7	5.8
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

Interpretación:

En la Tabla 1 muestra la distribución de los niveles de la variable prevención del VIH/SIDA entre los participantes del estudio; la mayoría de los encuestados, representando el 76.7%, se encuentra en un nivel medio de prevención, aunque existe una concienciación general sobre la prevención del VIH/SIDA, aún hay margen para mejorar la comprensión y aplicación de prácticas preventivas más avanzadas; mientras que, un 17.5% de los participantes se ubica en un nivel bajo, lo que indica una falta de conocimientos o prácticas preventivas adecuadas. Por último, sólo el 5.8% alcanza un nivel alto, evidenciando que una minoría posee un entendimiento y prácticas óptimas en la prevención del VIH/SIDA; siendo necesario mejorar e intensificar los esfuerzos educativos y de sensibilización para elevar el nivel de prevención en la población estudiada.

**Tabla 2**

*Nivel de la dimensión toma de muestra para VIH.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	17.5
Medio	92	76.7
Alto	7	5.8
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

Interpretación:

La Tabla 2 presenta la distribución de los niveles de la dimensión toma de muestra para VIH entre los participantes; los resultados indican que la mayoría, el 76.7%, se sitúa en un nivel medio en cuanto a la toma de muestras para el VIH; a pesar que, existe una práctica moderada de recolección de muestras para la detección del VIH, pero se puede mejorar en términos de frecuencia y eficacia; de otro lado, el 17.5% de los encuestados se encuentra en un nivel bajo, lo que podría reflejar una falta de acceso o desconocimiento sobre la importancia de las pruebas regulares de VIH y solamente el 5.8% se ubica en un nivel alto, lo que indica que un pequeño segmento de la población está cumpliendo adecuadamente con las prácticas recomendadas para la toma de muestras de VIH; según estos resultados se debe fortalecer las estrategias de promoción y acceso a las pruebas de detección del VIH, para aumentar la detección temprana y la prevención en la comunidad.

**Tabla 3**

*Nivel de la dimensión Consejería en infección de transmisión sexual*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	41.7
Medio	64	53.3
Alto	6	5.0
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

Interpretación:

La Tabla 3 detalla la distribución de los niveles de la dimensión consejería en infección de transmisión sexual (ITS) entre los participantes; los datos revelan que el 53.3% se encuentra en un nivel medio, lo cual indica que más de la mitad de los encuestados tiene un acceso moderado o participa ocasionalmente en servicios de consejería sobre ITS. Sin embargo, un preocupante 41.7% se ubica en un nivel bajo, debido a la falta de acceso o participación en programas de consejería sobre ITS, lo cual puede deberse a barreras como la falta de recursos, estigma o desconocimiento sobre estos servicios. Por otro lado, solo el 5.0% alcanza un nivel alto, mostrando que una minoría está recibiendo o accediendo a consejería de manera adecuada y regular; al tener una cantidad importante en el nivel bajo, surge la necesidad de mejorar la disponibilidad y la promoción de servicios de consejería en ITS, para aumentar el conocimiento y la prevención de estas infecciones en la comunidad.

**Tabla 4***Nivel de la dimensión atenciones médicas periódicas (AMP).*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	43.3
Medio	59	49.2
Alto	9	7.5
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

**Interpretación:**

La Tabla 4 muestra la distribución de los niveles en la dimensión atenciones médicas periódicas (AMP) entre los encuestados; los resultados indican que casi la mitad de los participantes, el 49.2%, se encuentra en un nivel medio de atención médica periódica, lo que determina que estos individuos acuden a consultas médicas de manera intermitente o irregular; además, un 43.3% se encuentra en un nivel bajo, reflejando una carencia considerable en la realización de chequeos médicos regulares, debido a la falta de un diagnóstico, lo que conlleva a la carencia de un tratamiento oportuno de condiciones médicas; por último, solo un 7.5% se ubica en un nivel alto, indicando que una minoría de los participantes accede de manera constante y adecuada a atenciones médicas periódicas; se destaca la importancia de promover la práctica de chequeos médicos regulares y accesibles para toda la población, con el fin de mejorar la prevención y el manejo de enfermedades, especialmente en el contexto de infecciones como el VIH

**Tabla 5***Nivel de la dimensión hallazgo de alguna ITS.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	47	39.2
Medio	65	54.2
Alto	8	6.6
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

**Interpretación:**

La Tabla 5 presenta la distribución de los niveles en la dimensión hallazgo de alguna ITS entre los encuestados; se observa que la mayoría de los participantes, un 54.2%, se encuentra en un nivel medio, se determina que una cantidad moderada en la detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) dentro de esta población; un 39.2% se ubica en un nivel bajo, lo que indica una menor incidencia o reporte de hallazgos de ITS, posiblemente reflejando existe una falta de detección de la enfermedad. Por otro lado, solo un 6.6% alcanza un nivel alto, señalando un número relativamente reducido de individuos con diagnósticos más frecuentes o intensivos de ITS; se conveniente mejorar las estrategias de diagnóstico y detección temprana de ITS, así como de incrementar la conciencia

**Tabla 6***Nivel de la dimensión promotores educadores de pares (PEPs)*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	40.8
Medio	63	52.5
Alto	8	6.7
Total	120	100.0

*Nota.* Encuestas aplicadas.

Interpretación:

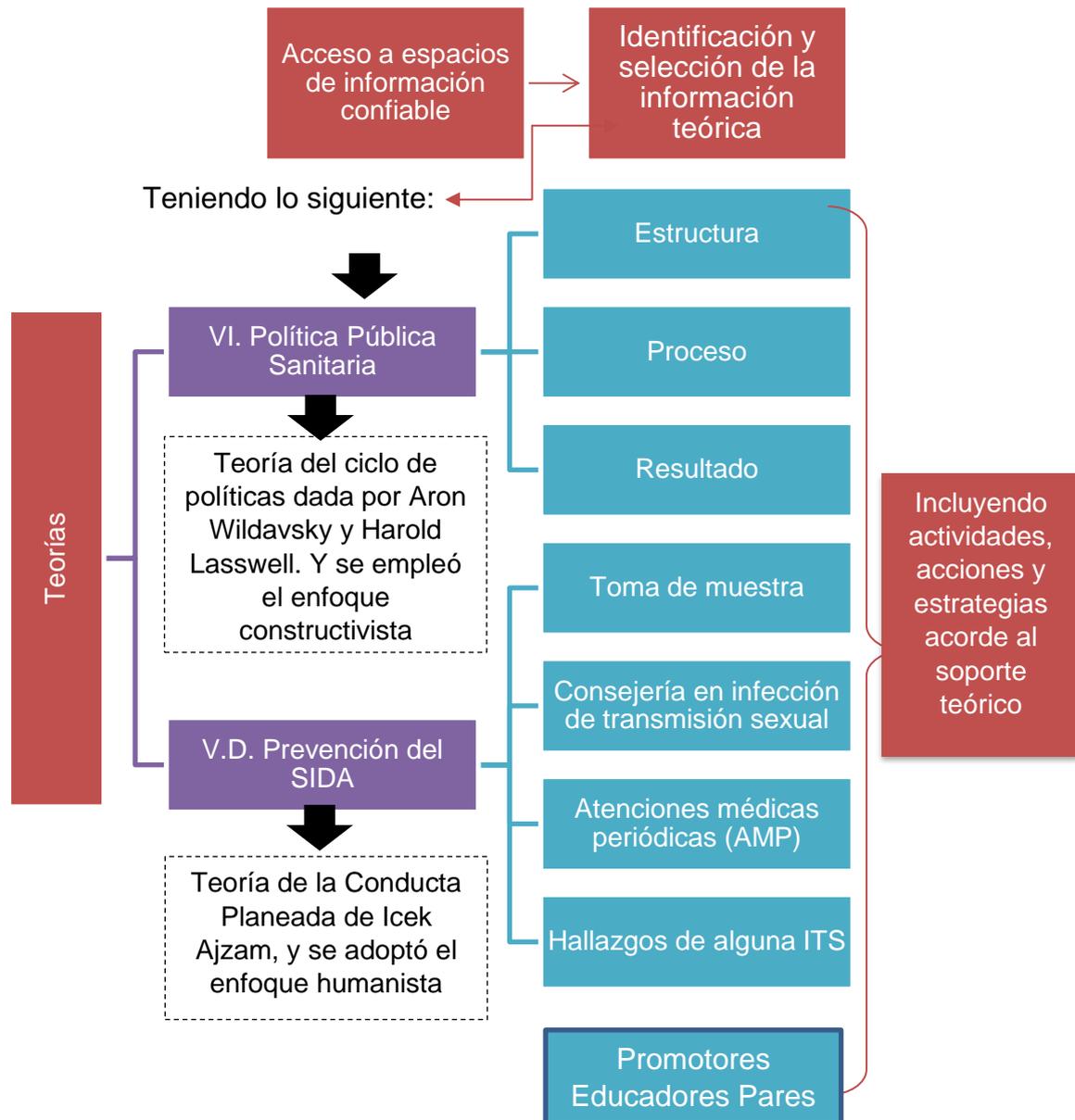
La Tabla 6 detalla los niveles de la dimensión promotores educadores de pares (PEPs); el análisis muestra que la mayoría de los participantes, con un 52.5%, se sitúa en un nivel medio, se entiende una moderada de PEPs en sus comunidades o un nivel de interacción moderado; un 40.8% de los encuestados reporta un nivel bajo, indicando una menor visibilidad o eficacia de los PEPs en promover la educación sobre temas de salud sexual y prevención del VIH/SIDA y solo un 6.7% se encuentra en un nivel alto, lo que podría reflejar una efectiva implementación y aceptación de los PEPs en ciertos contextos; ante estos resultados, surge la necesidad de fortalecer la capacitación y despliegue de promotores educadores de pares para maximizar su impacto educativo y de prevención en la comunidad.

Objetivo específico 2: Analizar teorías que fundamenten las acciones preventivas del VIH/SIDA en usuarios atendidos en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo.

Con el fin de contar con enfoques teóricos que fundamenten la propuesta se hizo lo siguiente:

Figura 1

Flujogramas del fundamento teórico



Nota. Elaboración propia

La Política Pública Sanitaria, fundamentada en la Teoría del Ciclo de Políticas de Aron Wildavsky y Harold Lasswell y empleando un enfoque constructivista, se desarrolla a través de un proceso que incluye la identificación de problemas, la formulación de políticas, la implementación y la evaluación; este enfoque teórico proporciona un marco integral que permite abordar las necesidades de salud pública de manera sistemática, asegurando que las políticas sean inclusivas y adaptadas a la realidad social y cultural; además, promueve la participación activa de la comunidad

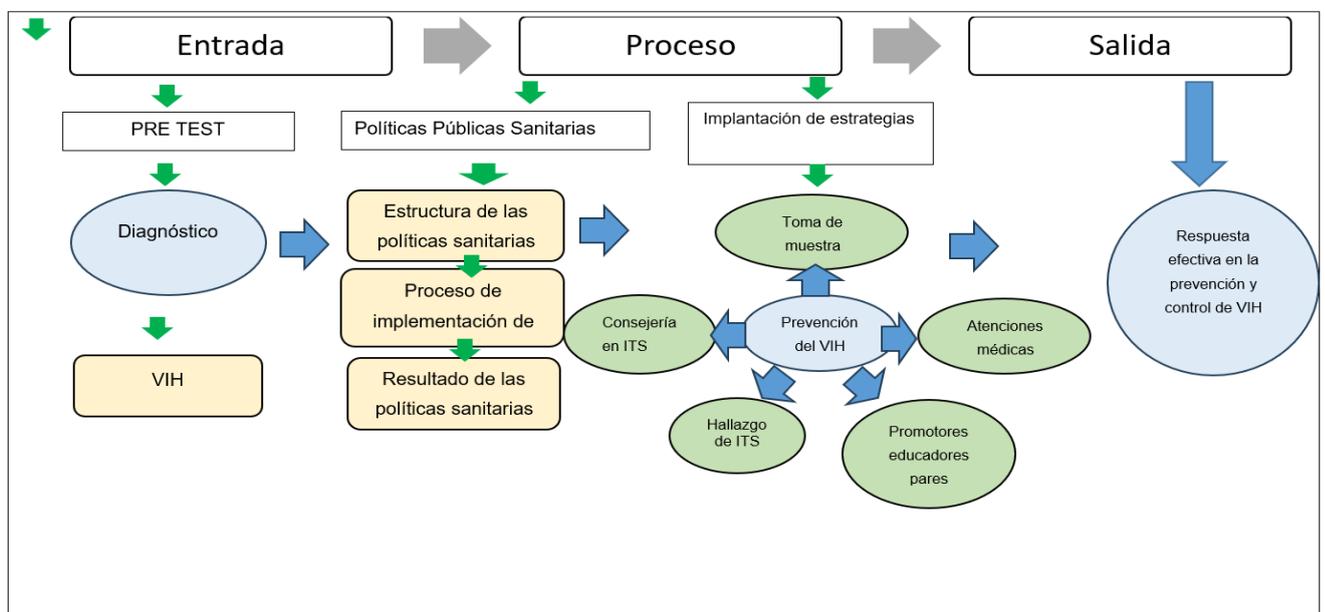
y otros actores relevantes en la construcción de las políticas, garantizando que las soluciones propuestas sean pertinentes y efectivas para mejorar los servicios de salud y el bienestar general de la población.

Para la variable Prevención del SIDA se fundamenta en la Teoría de la Conducta Planeada de Icek Ajzen, utilizando un enfoque humanista, proporciona un marco para entender cómo las actitudes, las normas subjetivas y el control percibido influyen en las intenciones y comportamientos de las personas; aplicada a la prevención del SIDA, la teoría destaca la importancia de la educación y la concientización para fomentar conductas seguras; el enfoque humanista, por su parte, enfatiza la dignidad y el respeto hacia las personas, promoviendo intervenciones que no solo informen, sino que también empoderen a los individuos.

Objetivo específico 3: Diseñar un plan para la prevención del VIH/SIDA alineados a la estrategia Sanitaria y contextualizado a las necesidades de la población adscrita a un Centro de Salud de Chiclayo

**Figura 2**

*Diseño de la propuesta*



*Nota.* Elaboración propia

La propuesta se diseñó teniendo como punto de partida el diagnóstico acerca de las medidas de prevención del VIH/SIDA en la población adscrita al establecimiento de salud y considerando los enfoques teóricos de diversos autores relacionados con la

prevención de la salud, se planteó diversas acciones destinadas a promover la prevención de VIH, capacitación para promotores de salud, incremento de la cobertura de la atención médica periódica, acceso a servicios y dispositivos de prevención, aumento de la cobertura de acceso a la toma de prueba rápida para descartar VIH.

Objetivo específico 4. Validar la propuesta de un plan para la prevención del VIH/SIDA alineados a la estrategia Sanitaria y contextualizado a las necesidades de la población adscrita a un Centro de Salud de Chiclayo

### Figura 3

*Valoración de la propuesta*



La propuesta ha sido validada por tres expertos en salud pública y políticas sanitarias., destaca por su enfoque integral, abarcando desde la promoción de pruebas rápidas hasta la capacitación de promotores educadores pares, y se alinea con las normas y guías establecidas por el MINSA. La validación de los expertos se centró en la adecuación de las estrategias propuestas, su capacidad para abordar las deficiencias actuales en la atención médica periódica y la educación sobre ITS, así como su potencial para mejorar la calidad de vida de la población. La importancia de este plan radica en su objetivo de reducir la transmisión del VIH, mejorar la coordinación de servicios y fomentar una cultura de prevención en la comunidad; el diseño de esta propuesta puede generar un impacto significativo en la salud pública, especialmente al facilitar el acceso a servicios de salud críticos y a información esencial para la prevención del VIH/SIDA.

#### **IV. DISCUSIÓN**

En el presente apartado se detalla la discusión de resultados, después de la presentación de los principales hallazgos, se procedió a discutir, según los objetivos y los datos encontrados que fueron comparados con otros estudios.

Con respecto al objetivo general fue proponer un plan para operativizar los lineamientos de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA en los pacientes atendidos en un Centro de Salud del distrito de Chiclayo, 2024; se ha diseñado la propuesta basada en estrategias y diversas acciones destinada a promover la prevención de VIH en las personas de diferentes edades mediante la capacitación para promotores de salud, incremento de la cobertura de la atención médica periódica, acceso a servicios y dispositivos de prevención, aumento de la cobertura de acceso a la toma de prueba rápida para descartar VIH; asimismo, se pretende brindar un tratamiento adecuado a las personas que ya poseen esta enfermedad mediante acciones de seguimiento y control constante para mantener la salud en buen estado de las personas.

Estos resultados se contrastan con la investigación de Hernández (2022) quien investigó acerca de la promoción de políticas públicas de salud para evitar la prevención de VIH sobre acceso a los servicios de salud, como parte del aporte científico logró diseñar políticas de salud y planes de acción que aseguren la prevención y equidad en los servicios de salud evitando desigualdades basadas en las condiciones de las personas; por su parte, Oliveira et al. (2021) emitieron que, es necesario promover la realización de acciones preventivas como campañas de concientización a las personas de diferentes rangos de edad se comprometan al cuidado de la salud; se fundamenta en el aporte teórico de Fontaine (2021) que se tiene a la política pública sanitaria apoyada en la teoría del Ciclo de Políticas, planteada por Aron Wildavsky y Harold Lasswell, se desarrolla a través de un proceso que incluye la identificación de problemas, la formulación de políticas, la implementación y la evaluación; permite abordar las necesidades de salud pública de manera sistemática, asegurando que las políticas sean inclusivas y adaptadas a la realidad social y cultural; además, promueve la participación activa de la comunidad.

La propuesta de un plan para operativizar las Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA, se presenta como una iniciativa bien estructurada, aborda

de manera integral la necesidad de fortalecer las capacidades del personal de salud, incrementar la cobertura de servicios médicos y garantizar el acceso a pruebas rápidas y tratamientos oportunos; buscando mejorar la prevención del VIH/SIDA, ya que incluye acciones específicas como la capacitación de promotores de salud y la promoción de la atención médica periódica y la implementación de este plan es una medida esencial para disminuir la incidencia del VIH/SIDA, mejorar la salud de la población.

En referencia al diagnóstico del nivel de prevención del VIH/SIDA en pacientes de un Centro de Salud en Chiclayo, se encontró que el 76.7% de los pacientes tienen un nivel medio en la toma de muestra de VIH; en la dimensión de consejería en infecciones de transmisión sexual, el 53.3% también se ubican en un nivel medio; asimismo, el 49.2% de los pacientes reciben atenciones médicas periódicas en un nivel medio; respecto al hallazgo de alguna ITS, el 54.2% de los pacientes están en un nivel medio, y un 52.5% se encuentran en un nivel medio en relación con los promotores educadores de pares.

Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con los hallazgos de Lemus et al. (2021), quienes reportaron un 40% de nivel medio de prevención contra el VIH, con un 38% de uso de la toma de muestras como mecanismo preventivo. De igual manera, Chilet & Hernández (2022) observaron un nivel medio de prevención del VIH/SIDA del 51%, con un 53% de consejería sobre infecciones de transmisión sexual. Pratama et al. (2022) también encontraron un 37% de nivel medio de prevención del VIH, con un 40% de los pacientes participando en consejería sobre temas de VIH. Farfán et al. (2022) reflejaron un nivel medio de prevención del 46%, con un mismo porcentaje de personas recibiendo algún tipo de consejería informativa. Estos estudios sugieren una tendencia general hacia niveles medios de prevención y consejería, indicando una necesidad común de fortalecer estas áreas.

En contraste, los resultados difieren de los reportados por Rinpon et al. (2023), quienes destacaron un 35% de nivel alto de prevención, particularmente en individuos jóvenes de 17 a 35 años, que son más propensos a adoptar comportamientos preventivos debido a su mayor exposición a campañas educativas. Martínez et al. (2024) también encontraron un 47% de nivel alto de prevención, subrayando la importancia del conocimiento y la participación activa en actividades preventivas

como factores cruciales para mejorar los resultados en salud. Además, Oliveira et al. (2021) observaron un bajo nivel de prevención del 42%, señalando la falta de promoción de acciones preventivas efectivas, lo que resalta una disparidad significativa en la efectividad de las estrategias preventivas; estas diferencias pueden atribuirse a las variaciones en el contexto socioeconómico y demográfico de las diferentes regiones estudiadas, así como a la calidad, alcance de las intervenciones educativas y sanitarias implementadas.

La prevención del VIH/SIDA en esta investigación se fundamenta en la Teoría de la Conducta Planeada de Icek Ajzen, la cual postula que la conducta de un individuo está influenciada por tres componentes principales: la actitud hacia la conducta, la norma subjetiva y la percepción de control comportamental. Según Cueto & Gómez (2023), estos elementos determinan la disposición de una persona para adoptar prácticas preventivas; además, el enfoque de la investigación se alinea con el enfoque humanista, que se centra en el bienestar tanto del personal de salud como de los usuarios, promoviendo acciones orientadas al bien común (Pino & Torralbas, 2024). Este enfoque, como señala Hoz (2023), enfatiza la importancia de una planificación estratégica en la gestión pública de la salud, que incluya la identificación de factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables, con el objetivo de prevenir enfermedades y promover la salud en la población.

El diagnosticar el nivel de prevención del VIH/SIDA en pacientes de un Centro de Salud en Chiclayo, centrándose en aspectos como la toma de muestra, la consejería en infecciones de transmisión sexual, las atenciones médicas periódicas, el hallazgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la efectividad de los promotores educadores de pares; se identificó un predominio de niveles medios en estas áreas, lo cual indica una necesidad de fortalecer y optimizar las estrategias preventivas actualmente en uso. Este hallazgo resalta la importancia de implementar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades locales para mejorar la prevención del VIH/SIDA y otros problemas relacionados con la salud sexual. La investigación también sugiere la necesidad de un enfoque integral que incluya la educación, el acceso a servicios de salud de calidad y la sensibilización comunitaria para elevar los niveles de prevención y reducir la incidencia de estas enfermedades.

**Analizar las teorías que fundamenten la propuesta de políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA** en usuarios atendidos en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo, se ha fundamentado en la Política Pública Sanitaria, basada en la Teoría del Ciclo de Políticas de Aron Wildavsky y Harold Lasswell, utiliza un enfoque constructivista para guiar su desarrollo. Este proceso abarca la identificación de problemas, la formulación de políticas, la implementación y la evaluación. Este marco teórico proporciona una estructura integral que permite abordar las necesidades de salud pública de manera ordenada y sistemática; asegura que las políticas sean inclusivas y estén adaptadas a las realidades sociales y culturales específicas; fomenta la participación activa de la comunidad y de otros actores relevantes en la elaboración de políticas, lo que garantiza que las soluciones propuestas sean adecuadas y efectivas para mejorar los servicios de salud y el bienestar general de la población.

La investigación se centra en proponer políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo. Se basa en la Teoría del Ciclo de Políticas de Aron Wildavsky y Harold Lasswell, que describe cómo las políticas públicas atraviesan diversas fases: identificación de problemas, formulación, implementación y evaluación. Este enfoque constructivista enfatiza la necesidad de un estado que, a través de sus órganos competentes, regule y diseñe políticas públicas para evitar la propagación de enfermedades y promover el bienestar social sostenible (Antonovica et al., 2024). Además, esta teoría destaca la importancia de adaptar las políticas a las realidades sociales y culturales actuales para asegurar su relevancia y eficacia.

En este contexto, la teoría de Leyva et al. (2020) fundamenta la variable al enfocarse en dimensiones específicas para la prevención del VIH/SIDA, como la toma de muestra, consejería en infecciones de transmisión sexual, atenciones médicas periódicas, hallazgo de ITS, y promotores educadores de pares. Los resultados de la investigación en Chiclayo reflejan niveles medios en estas dimensiones, alineándose con estudios previos como el de Farfán et al. (2022) en Ecuador, que encontraron un nivel medio de prevención del VIH/SIDA. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar políticas efectivas y adaptadas a las necesidades de la comunidad, utilizando herramientas como guías y directivas del Ministerio de Salud (MINSa) para prolongar la vida de las personas afectadas y prevenir la propagación del virus.

El análisis teórico de la propuesta de políticas públicas sanitarias para la prevención del VIH/SIDA en el distrito de Chiclayo se fundamenta en la Teoría del Ciclo de Políticas de Aron Wildavsky y Harold Lasswell, utilizando un enfoque constructivista, proporciona una estructura integral para abordar problemas de salud pública de manera sistemática y adaptada a las realidades sociales y culturales, garantizando la inclusión y participación activa de la comunidad en la elaboración de políticas. La investigación resalta la importancia de políticas efectivas y adaptadas, subrayando la necesidad de herramientas y guías adecuadas, como las del Ministerio de Salud, para abordar las dimensiones críticas de la prevención, incluyendo la toma de muestras, consejería, atenciones médicas periódicas, hallazgos de ITS, y la capacitación de promotores educadores de pares; siendo necesario estos elementos son esenciales para mejorar los servicios de salud y promover el bienestar general, adaptándose a las necesidades específicas de la población objetivo.

**Se diseñó un** plan de políticas públicas sanitarias para la prevención del VIH/SIDA alineados a la estrategia Sanitaria y contextualizado a las necesidades de la población adscrita a un Centro de Salud de Chiclayo; la propuesta se centra en una serie de acciones estratégicas destinadas a mejorar la atención y prevención en la población atendida; en primer lugar, se enfatiza la implementación de la toma de prueba rápida para el descarte de VIH/SIDA como parte de la cartera de servicios para los pacientes, se busca facilitar el acceso a pruebas diagnósticas rápidas y precisas, lo cual es crucial para una detección temprana y una intervención oportuna. Además, se promoverá la consejería en infecciones de transmisión sexual (ITS) tanto en las salas de espera como en los consultorios, con el objetivo de concienciar a la población sobre prácticas sexuales seguras, uso del preservativo y otros comportamientos preventivos.

Otro componente clave de la propuesta es la mejora de la cobertura de atenciones médicas periódicas (AMP), con el objetivo de monitorear y dar seguimiento a la salud de la población clave, particularmente aquellos en mayor riesgo de contraer VIH/SIDA. Esto incluye el desarrollo de un padrón de seguimiento que permitirá una mejor organización y priorización de los servicios de salud. Además, se incluye la

detección y tratamiento oportuno de otras ITS, con un enfoque integral que aborde tanto la prevención como el manejo de estas infecciones, asegurando que las personas afectadas reciban el tratamiento adecuado y que se interrumpan las cadenas de transmisión.

Finalmente, la propuesta destaca la capacitación de promotores educadores pares (PEPs), quienes desempeñarán un papel vital en la educación y sensibilización de la comunidad; estos promotores serán invitados a integrarse a las actividades del centro de salud, donde recibirán formación específica para que puedan informar y educar efectivamente a sus pares sobre la prevención y control del VIH/SIDA. Esta estrategia busca no solo educar a la población, sino también empoderarla para que participe activamente en la prevención de la enfermedad. En conjunto, estas acciones están diseñadas para fortalecer la respuesta del centro de salud al VIH/SIDA, mejorando la prevención, diagnóstico, tratamiento y educación en la comunidad.

La propuesta de políticas públicas sanitarias para la prevención del VIH/SIDA, es similar a lo que Zhang et al. (2022) describen como crucial para manejar adecuadamente la enfermedad y reducir su transmisión. La inclusión de consejería en ITS y la promoción de prácticas sexuales seguras reflejan un enfoque educativo integral, como lo destaca la OMS (2023) y Araújo et al. (2020), quienes subrayan la importancia de informar y educar a la población para mejorar la calidad de vida y la salud pública. El aporte teórico, para diseñar el plan de la propuesta se toma el modelo de las dimensiones según Deza (2021) las cuales tenemos: estructura, proceso, resultado. Asimismo, se cumple con una de las metas específicas, mediante la implementación de medidas para abordar esas cuestiones, el enfoque integral abarca desde campañas de concienciación hasta programas de prevención de enfermedades, mejoras en la infraestructura sanitaria y la promoción de la salud mental, el objetivo final es fortalecer el sistema de salud y elevar la calidad de vida de la población (Wolff et al., 2020)

La propuesta también resalta la necesidad de mejorar la cobertura de atenciones médicas periódicas y el tratamiento de otras ITS, abordando no solo la prevención sino también la gestión de estas infecciones, lo que es consistente con las estrategias internacionales de salud pública que buscan un enfoque holístico para el control de enfermedades. La capacitación de promotores educadores pares (PEPs) es una

estrategia clave para aumentar la conciencia y participación comunitaria en la prevención del VIH/SIDA, un aspecto que es fundamental según la OMS para superar las barreras de estigmatización y desinformación que aún persisten en muchas comunidades.

Finalmente, se validó la propuesta a criterio de expertos; la propuesta ha sido validada por tres expertos en salud pública y políticas sanitarias., destaca por su enfoque integral, abarcando desde la promoción de pruebas rápidas hasta la capacitación de promotores educadores pares, y se alinea con las normas y guías establecidas por el MINSA. La validación de los expertos se centró en la adecuación de las estrategias propuestas, su capacidad para abordar las deficiencias actuales en la atención médica periódica y la educación sobre ITS, así como su potencial para mejorar la calidad de vida de la población.

Al contrastar estos resultados con los estudios de Gonzales & Saavedra (2022) y Chilet & Hernández (2022), se observa que mientras la propuesta aborda las deficiencias en conocimiento y gestión señaladas en Lambayeque y Alacant, la efectividad de las políticas públicas y los esfuerzos de prevención aún enfrentan desafíos significativos. Los estudios mencionados reflejan una preocupación común por la falta de información y gestión adecuada en la prevención del VIH, lo que subraya la necesidad de implementar y fortalecer planes de acción que aseguren el acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud. La validación experta de la propuesta actual indica un paso positivo hacia la mejora de estas deficiencias y el avance en la prevención del VIH/SIDA, garantizando una mejor calidad de vida para la población afectada.

La propuesta ha sido validada de manera positiva por expertos en salud pública y políticas sanitarias, quienes han destacado su enfoque integral y su capacidad para abordar las deficiencias existentes en la prevención del VIH/SIDA. La adecuación de las estrategias propuestas, como la implementación de pruebas rápidas y la capacitación de promotores educadores pares, han sido reconocidas por su potencial para mejorar la calidad de vida de la población. Esta validación refuerza la importancia de la propuesta como un plan efectivo y necesario para fortalecer la respuesta sanitaria en el Centro de Salud de Chiclayo.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se concluye con la propuesta de un plan para implementar los lineamientos de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo en 2024 ha sido diseñada con un enfoque estratégico integral, incluye la capacitación de promotores de salud, el incremento de la cobertura de atención médica periódica, el acceso a dispositivos de prevención y la toma de pruebas rápidas para la detección del VIH con un tratamiento adecuado para personas ya afectadas, mediante un seguimiento y control constante.
2. El diagnóstico acerca de la prevención del VIH/SIDA, la mayoría de los pacientes tienen un nivel medio en la toma de muestras para VIH, consejería en infecciones de transmisión sexual, atenciones médicas periódicas y en el hallazgo de ITS, es necesario fortalecer las estrategias de prevención y educación, especialmente a través de los promotores educadores de pares, para mejorar la efectividad sanitarias.
3. La fundamentación teórica de la propuesta se basa en la Teoría del Ciclo de Políticas de Aron Wildavsky y Harold Lasswell, utilizando un enfoque constructivista, proporciona una estructura metodológica para la identificación de problemas, formulación, implementación y evaluación de políticas; las estrategias sanitarias sean inclusivas y adaptadas a las realidades sociales y culturales de la población, fomentando una participación activa de la comunidad y otros actores clave en el proceso de elaboración de políticas.
4. El diseño del plan incluye acciones como la promoción de pruebas rápidas para el VIH, la consejería en ITS, y el seguimiento de la salud mediante atenciones médicas periódicas; las estrategias orientadas a facilitar el acceso a servicios de salud y a promover prácticas sexuales seguras, con el fin de prevenir la propagación del VIH; la formación de promotores educadores pares es un componente clave para garantizar una educación y concienciación comunitaria.
5. La propuesta ha sido validada por expertos de la salud pública y políticas sanitarias, quienes destacaron su enfoque integral y alineación con las directrices del MINSA, se destaca la pertinencia de las estrategias propuestas para abordar las deficiencias en la atención médica y la educación sobre ITS.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Al Director de Salud del Centro de Salud de Chiclayo que implemente el plan de operativización de políticas públicas sanitarias para la prevención del VIH/SIDA, incluyendo la capacitación continua de promotores de salud y la promoción de pruebas rápidas. La implementación adecuada y el monitoreo de estas estrategias pueden resultar en una mejor detección temprana del VIH, mayor cobertura de atención médica y una reducción en la transmisión de infecciones.
2. Se recomienda al Ministerio de Salud que refuerce las campañas de educación sobre VIH/SIDA y amplíe los recursos destinados a la capacitación de promotores educadores de pares. Además, es crucial que asegure la disponibilidad de equipos y suministros para la toma de muestras y el tratamiento de ITS. Estos esfuerzos podrían conducir a una mayor conciencia pública, una mejor prevención y una disminución de nuevas infecciones.
3. Se recomienda a los doctores que colaboren estrechamente con los promotores de salud para promover la importancia de las pruebas rápidas y la consejería sobre ITS entre los pacientes. Al proporcionar información clara y accesible sobre la prevención del VIH y seguir de cerca a los pacientes con ITS, los médicos pueden contribuir a un mejor manejo de la salud pública y a una reducción de la prevalencia de estas infecciones.
4. Se recomienda a los pacientes que participen activamente en las pruebas de detección de VIH y en las sesiones de consejería ofrecidas por el centro de salud. Aprovechar estos servicios permitirá una mejor comprensión de las prácticas sexuales seguras y una detección temprana de cualquier infección, lo cual puede mejorar significativamente la calidad de vida y reducir la propagación del VIH/SIDA.
5. Se recomienda a los padres de familia que eduquen a sus hijos sobre la prevención del VIH/SIDA, promoviendo el diálogo abierto sobre temas de salud sexual y el uso de métodos de prevención como los preservativos. Al apoyar y guiar a sus hijos en la utilización de servicios de salud disponibles, los padres pueden ayudar a proteger a las nuevas generaciones de infecciones y a fomentar una actitud responsable hacia la salud sexual.

## REFERENCIAS

- Antonovica, A., Del Rosario, M., & Esteban, J. (2024). Empirical study of the covid-19 social effects on gender and generations: scientific insights for future public policies. *Revista OBETS*, 19(1), 33 - 52. <https://doi.org/10.14198/obets.25565>
- Ariel, F., & Avalos, D. (2020). Análisis de calidad de los datos en las estadísticas públicas y privadas, ante la implementación del big data. *Ciencias administrativas*, 2(22), 1-11. <https://doi.org/http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24215/23143738e119>
- Babel, R., Wang, P., Raymond, H., & Wei, C. (2021). Stigma, HIV Risk, and Access to HIV Prevention and Treatment Services Among Men Who have Sex with Men (MSM) in the United States: A Scoping Review. *A Scoping Review. AIDS Behav*, 25(2021), 3574–3604. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10461-021-03262-4>
- Bargain, O., & Aminjonov, A. (2020). Trust and compliance to public health policies in times of COVID-19. *Journal of Public Economics*, 192(2020), 1-45. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104316>
- Barrios, F., & Calvo, A. C. (2021). *Quality Evaluation of Health Services Using the Kano Model in Two Hospitals in Peru*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8201113/>
- Bermudez, B., Leite, F., & Olivera, C. (2023). Quality of life in Down syndrome in Brazil: a cross-sectional study. *Revista Arquivos de neuro-psiquiatria*, 11(2), 943 - 948. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1777006>
- Bernal, C. A. (2022). *Metodología de la investigación. Administración economía humanidades y ciencias sociales*. Editorial Person.
- Bonaventura, R., Llobera, J., García, L., & Bellón, J. (2023). La Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (rediAPP): una red de referencia e impulsora de la investigación en atención primaria. *Revista de Atención Primaria*, 55(2023), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102694>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2023). *Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú*. Lima: Ministerio de salud. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida\\_202311\\_30\\_085137.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_30_085137.pdf)
- Chilet, E., & Hernández, I. (2022). Solving gender gaps in health, what else is missing? *Revista Gaceta Sanitaria*, 36(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.002>
- Cvetkovic, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., & Correa, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Deza, A. (2021). *Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de*

Trujillo, Trujillo: Universidad César Vallejo.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_5aff5eca67ba42819272a1ec959ebd51/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_5aff5eca67ba42819272a1ec959ebd51/Details)

- Farfán, G., Cano, S., & Farfán, H. (2022). *Prevención de Infecciones oportunistas asociadas a VIH*. Ecuador: Universidad Rey Juan Carlos.  
<https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/71>
- Fialho, L., Neves, V., & Oliva, M. (2024). Políticas públicas para o Ensino Superior: a produção científica brasileira em circulação internacional. *Revista Ensaio*, 32, 122. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->
- Gauttam, P., Patel, N., Singh, B., & Kaur, J. (2021). Public Health Policy of India and COVID-19: Diagnosis and Prognosis of the Combating Response. *Sustainability*, 13(6), 15-34. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/su13063415>
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el conocimiento*, 4(3), 163-173.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hernández, R., & Mendoza, h. P. (2023). *Investigación científica. Una ruta cuantitativa, cualitativa y mixta*. México DF.: Mc Mac Grill.
- Huynh, K., Vaqar, S., & Gulick, P. (2024). HIV Prevention. *National Library of Medicine*, 1(2024), 1-40.  
<https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470281/>
- Juvinyà-Cana, D., Espinal-Utgés, S., Pertierra-Menéndez, B., Rodríguez-Newey, I., & Gállego-Diéguéz, J. (2021). Análisis descriptivo de la formación en participación comunitaria en salud en España. *Salud Pública*, 34(6), 1- 8.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.004>
- Kumah, E., Serwaa, D., Boateng, R., & Agyei, E. (2023). Advancing the Global Fight Against HIV/Aids: Strategies, Barriers, and the Road to Eradication. *Ann Glob Health*, 89(1), 83-100. <https://doi.org/https://doi.org/10.5334%2Faogh.4277>
- Landovitz, R., Donnell, D., & Clement, M. (2021). Cabotegravir for HIV Prevention in Cisgender Men and Transgender Women. *The New England Journal of Medicine*, 385(1), 45-60. <https://doi.org/DOI: 10.1056/NEJMoa2101016>
- Lardier, D., Opara, L., Reid, R., Garcia, P., Herrera, A., & Cantu, I. (2021). Increasing HIV/AIDS knowledge among urban ethnic minority youth: Findings from a community-based prevention intervention program. *J HIV AIDS Soc Serv*, 20(1), 76-79.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080%2F15381501.2021.1910097>
- Lemus, O., Prado, E., & Prado, J. (2021). Propuesta de acciones para la prevención de las ITS-VIH/sida en la formación de profesionales. *Revista Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2).

- Lemus, O., Prado, E., & Prado, J. (2022). Propuesta de acciones para la prevención de las ITS-VIH/sida en la formación de profesionales. *Revista Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2).
- Libous, J. M., Dow, D., Kepetanovic, S., & Buckley, J. (2021). IMPAACT 2016: Operationalizing HIV Intervention Adaptations to Inform the Science and Outcomes of Implementation. *Frontiers in Reproductive Health*, 3(2021), 1-35. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/frph.2021.662912>
- Llanos, A. L. (2022). Metodología de la investigación interdisciplinaria: fundamentos y proyecciones. *Quipukamayoc*, 30(64), 1-12. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/quipu.v30i64.24314>
- Martínez, J., Losa, J., & Orozco, N. (2024). Executive summary of the consensus document on the shared care of patients with HIV infection between primary and hospital care. *Revista Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*, 8(1). <https://pdf.sciencedirectassets.com/277697/1-s2.0->
- Mialon, M., Vandevijvere, S., Carried, A., Bero, L., & Pettocrew, M. (2020). Mechanisms for addressing and managing the influence of corporations on public health policy, research and practice: a scoping review. *BMJ Open*, 10(7), 1-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034082>
- Ministerio de Salud. (2022). *Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA*. Lima: Centro de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-epidemiologica-del-vih-sida/>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Boletín Anual de VIH/sida*. Ecuador: Gerente del Proyecto de Prevención y Control del VIH/Sida-ITS. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
- Niño, C., Rodríguez, K., & Diaz, S. (2019). *Conocimientos sobre VIH/SIDA en uniformados usuarios de una Clínica Regional de Tunja*. Colombia: Revista Investigación en Salud. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8363280>
- Nittayasoot, N., Suphanchaimat, R., & Namwat, C. (2021). Public health policies and health-care workers' response to the COVID-19 pandemic, Thailand. *Bull World Health Organ*, 99(4), 312–318. <https://doi.org/https://doi.org/10.2471%2FBFLT.20.275818>
- Obón, B., Gasch, Á., & Gutiérrez, I. (2020). ¿Dónde están las mujeres en las campañas de prevención del VIH-sida en España? Importancia de la perspectiva de género y diversidad afectivo-sexual? *Revista Atención Primaria*, 52(3), 214-217. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719300794>

- Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2020). *El estudio descriptivo en la investigación científica*. 2020: Universidad Autónoma del Perú. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>
- Oliveira, P., Teixeira, E., & Mendes, R. (2021). Instrumento ilustrado para avaliar o conhecimento de idosos sobre prevenção do HIV/Aids: estudo metodológico]. *Revista Online Brazilian Journal of Nursing*, 21. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226573>
- OMS. (2023). *OPS y ONUSIDA destacan el rol clave de las comunidades para avanzar hacia la eliminación del sida como problema de salud pública*. España: Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2023-ops-onusida-destacan-rol-clave-comunidades-para-avanzar-hacia-eliminacion-sida>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Integrating the prevention and control of noncommunicable diseases in HIV*. OMS. <https://doi.org/https://n9.cl/oxn708>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *2,5 millones de personas viven con VIH*. OPS. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-sida-2023>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *VIH/SIDA*. Lima. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Ortblad, K., Sekhon, M., & Wang, L. (2022). Acceptability Assessment in HIV Prevention and Treatment Intervention and Service Delivery Research: A Systematic Review and Qualitative Analysis. *AIDS Behav*, 24(1), 600–617. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10461-022-03796-1>
- Oster, A., Lyss, S., McClung, P., Watson, M., Panner, N., & Hernandez, A. (2021). HIV Cluster and Outbreak Detection and Response: The Science and Experience. *American Journal of Preventive Medicine*, 61(1), 130-142. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.05.029>
- Pardo, K. (2022). *Conocimiento de políticas de salud y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual vih/sida en adolescentes en un centro de salud, lambayeque 2020*. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9697/Pardo%20Gonzales%20Karin%20Yulisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pino, S., & Torralbas, A. (2024). Resiliencia en la gestión empresarial. Una revisión teórica. *Revista Transdisciplinaria De Estudios Sociales Y Tecnológicos*, 4(1), 31–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.58594/rtest.v4i1.102>
- Ponce, P., Muñoz, R., & Stival, M. (2019). *Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno*. Ecuador: Antropología de la salud en las Américas. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/1120>
- Pratama, A., Amiruddin, R., & Ansariadi, N. (2022). Analysis of Prevention of COVID-19 Transmission Measures in People with HIV-AIDS at Jumpandang Baru

- Public Health Center, Makassar City. *Revista Gaceta Medica de Caracas*, 130(4), 708 - 720. <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.4.4>
- Rajabi, M., Ebrahimi, P., & Aryankhesal, A. (2021). Collaboration between the government and nongovernmental organizations in providing health-care services: A systematic review of challenges. *J Educ Health Promot*, 12(3), 13-20. [https://doi.org/https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp\\_1312\\_20](https://doi.org/https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp_1312_20)
- Ramírez, M., Pérez, R., & Machuca, F. (2021). Políticas públicas de promoción de la salud en el contexto de la COVID-19, en Chile, una aproximación desde el análisis situacional. *Revista Global Health Promotion*, 28(1), 1757-9759. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->
- Resolución de Consejo Universitario RCU N° 0470-2022/UCV,. (2022). *Código de ética en Investigación de la Universidad Cesar Vallejo*.
- Ripon, R., Hossain, S., & Manami, S. (2023). Determinants of HIV/AIDS prevention and transmission knowledge factors among women aged 15-49: a trend analysis based on the Bangladesh Demographic and Health Survey. *Revista Social Medicine*, 16(3), 109 - 121. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->
- Rosas, A. (2023). *Más allá del paradigma de la indetectabilidad: hacia una nueva ley de VIH en el Perú*. Lima: Programa Conjunto de las Naciones Unidas. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/revista-memoria/articulo/mas-alla-del-paradigma-de-la-indetectabilidad-hacia-una-nueva-ley-de-vih-en-el-peru/>
- SIGIL Consulting Group SA. (2021). Plan estratégico 2021-2024. *Revista SIGIL CONSULTING GROUP SA*. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/srh-policy-documents/dom-national-strategic-plan-2021-2024.pdf>
- Silumbwe, A., Simooya, C., Halwindi, H., & Zulu, J. (2023). Exploring communication and implementation challenges of the HIV/AIDS policy change to test-and-treat-all in selected public health facilities in Lusaka District, Zambia. *Implementation Science Communications*, 4(51), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s43058-023-00430-6>
- Siraprasiri, T., Srithanaviboonchai, K., Chantcharas, P., Suwanphatthana, N., & Ongwandee, S. (2020). Integration and scale-up of efforts to measure and reduce HIV-related stigma: the experience of Thailand. *AIDS*, 34(1), 103-104. <https://doi.org/DOI: 10.1097/QAD.0000000000002586>
- Spieldenner, A., French, M., Brian, R., Sardina, C., Castro, M., & Lewis, L. (2022). The Meaningful Involvement of People with HIV/ AIDS (MIPA): The Participatory Praxis Approach to Community Engagement on HIV Surveillance. *Journal of Community Engagement and Scholarship*, 14(2), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.54656/jces.v14i2.26>
- Terrón, J., & García, R. (2019). *La prevención del VIH en las informaciones periódicas relacionadas con Barcelona*. Barcelona: Revista Española de

comunicación en Salud. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4593/3524>

UNAIDS. (2022). A framework for understanding and addressing HIV-related inequalities. *Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida*, 1-86. <https://doi.org/https://n9.cl/pcq082>

Vizcaíno, P., Maldonado, I., & Cedeño, C. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(7). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de operacionalización de la variable Independiente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Variable Independiente</b>  Política Pública sanitaria	Es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Leyva et al., 2020)	Son los lineamientos establecidos en la norma técnica peruana.	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA</li> <li>- Derecho a la atención médica periódica gratuita</li> <li>- Consultorio de consejería</li> </ul>	ESCALA ORDINAL
			Proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención médica</li> <li>- Facilidad de sacar cita</li> <li>- Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA</li> <li>- Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados</li> <li>- Disponibilidad de Materiales informativos y normativos</li> </ul>	
			Resultado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de preservativo</li> <li>- Disminución del número de pareja sexuales</li> <li>- Disminución del Drogas</li> </ul> Identificación de ITS	

## Anexo 02. Matriz de operacionalización de la variable dependiente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Variable Dependiente</b>  Prevención del VIH/SIDA	Es un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad (Shiba et al., 2023).	Son los puntajes obtenidos en las respuestas de un cuestionario sobre medidas de prevención de VIH/SIDA	Toma de muestra para VIH.	- Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses - Importancia de recibir consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH - Importancia de realizarse la prueba de VIH	ESCALA ORDINAL  Nunca (N) Casi nunca (CN)  A veces (AV) Casi siempre (CS) Siempre (S)
			Consejería en infección de transmisión sexual	- Servicios de Consejería - Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital (post exposición)	
			Atenciones médicas periódicas (AMP)	- Acudir mensualmente atenderse al centro de salud - Examen clínico durante las consultas. - Recibir métodos de prevención de VIH al finalizar la consulta.	
			Hallazgo de alguna ITS.	- Conocimiento de ITS - Tratamiento gratuito para ITS, incluye antirretroviral en pacientes serodiscordante. - Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS	
			Promotores educadores de pares (PEPs)	- Nivel de Conocimiento de los educadores pares. - Nivel de capacitación del personal sobre ITS - .	

### Anexo 03. Instrumentos de recolección de datos

#### FICHA TÉCNICA

<b>Denominación del Instrumento</b>	“Escala para medir la prevención del VIH/SIDA”
<b>Nombre abreviado</b>	EPMLPVIH
<b>Autor</b>	Zeña (2024)
<b>Objetivo</b>	Medir el nivel de prevención de VIH/SIDA
<b>Población objetivo</b>	Un total de 120 pacientes atendidos en un Centro de Salud en Chiclayo
<b>Áreas, componentes o dimensiones que evalúa</b>	TOMA DE MUESTRA DEL VIH CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA HALLAZGO DE LA ITS PROMOTORES EDUCADORES DE PARES (PEPS)
<b>Tipo de instrumento</b>	Escala tipo liker
<b>Longitud (Números de ítems)</b>	15 ítems
<b>Forma de administración</b>	Individual
<b>Ámbito de aplicación</b>	Pacientes que se quieren proteger del VIH/SIDA
<b>Duración</b>	15 minutos
<b>Significación</b>	Es un instrumento construido para medir el nivel de prevención del VIH/SIDA
<b>Materiales</b>	Hoja bond, lapiceros

**Anexo 04. Escala para medir la prevención del VIH/SIDA  
(ECPVIH)**

Nombres y apellidos (Opcional)	
Institución de procedencia	
Fecha de aplicación	
Tiempo de aplicación	

**Instrucciones:** Estimado paciente, a continuación, te presentamos algunos ítems que recogerá información relacionada a la prevención del VIH/SIDA, por lo que te pedimos respuestas con sinceridad, marcando con una X según tu parecer.

Elige solo una de estas opciones, ejemplo:

N	Nunca	CN	Casi nunca	AV	A veces	CS	Casi siempre	S	Siempre		
<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>						<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>VARIABLE DEPENDIENTE. PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA</b>							<b>N</b>	<b>CN</b>	<b>AV</b>	<b>S</b>	<b>CS</b>
<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>											
<b>1</b>	Conoce el derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses										
<b>2</b>	Considera que es importante recibir la consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH										
<b>3</b>	Se realiza la prueba de VIH										
<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>											
<b>4</b>	Recibió consejería en ITS cada vez que asistió al Centro de Salud										
<b>5</b>	Asistió al servicio que ofrece la consejería e información sobre esta enfermedad										
<b>6</b>	Emplea algún consejo en caso de romperse el condón durante el acto coital ( post exposición)										
<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA</b>											
<b>7</b>	Asiste al Centro de Salud mensualmente										
<b>8</b>	Le realizan examen clínico en cada control en el Centro de Salud										
<b>9</b>	Les brindan mecanismos de protección sexual, después de sus consultas										

<b>DIMENSIÓN 4. HALLAZGO DE LA ITS</b>						
<b>10</b>	Se realiza chequeos de prevención sobre alguna ITS					
<b>11</b>	Ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita					
<b>12</b>	Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS					
<b>DIMENSIÓN 5. PROMOTORES EDUCADORES DE PARES (PEPS)</b>						
<b>13</b>	El Centro de Salud cuenta con promotores que brindan información sobre ITS					
<b>14</b>	Los educadores pares de ITS demuestran un adecuado manejo de la información					
<b>15</b>	Reciben orientación de algún educador contra el ITS					

#### CLASIFICACIÓN DE ÍTEMS

<b>DIMENSIÓN 1</b>	1,2,3,
<b>DIMENSIÓN 2</b>	4,5,6
<b>DIMENSIÓN 3</b>	7,8,9
<b>DIMENSIÓN 4</b>	10,11,12
<b>DIMENSIÓN 5</b>	13,14,15

BAREMO (Se completará luego de procesar resultados de aplicación a muestra piloto)

<b>NIVELES</b>	<b>RANGOS</b>
Alto	51 - 75
Medio	26 – 50
Bajo	15 – 25

## Anexo 05 Descripción de niveles de la variable

NIVEL ALTO DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA	Prevención del VIH implica implementación de estrategias integrales y medidas planificadas para evitar la transmisión y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, es reducir nuevas infecciones, promoviendo prácticas que eviten riesgos.
NIVEL MEDIO DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA	Débil implementación de estrategias integrales y medidas planificadas para evitar la transmisión y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA.
NIVEL BAJO DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA	Carece de implementación de estrategias integrales y medidas planificadas para evitar la transmisión y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA.

## Anexo 06 Descripción de niveles por dimensiones

DIMENSIONES NIVEL	<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>	<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>	<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA</b>	<b>DIMENSIÓN 4. HALLAZGO DE LA ITS</b>	<b>DIMENSIÓN 5. PROMOTORES EDUCADORES DE PARES (PEPS)</b>
NIVEL ALTO	Alta realización de muestra de VIH	Alta utilización de consejería en infección de transmisión sexual	Alta atención médica periódica	Alto nivel de hallazgo de la ITS	Alto nivel de ejecución de promotores educadores de pares
NIVEL MEDIO	Mediana realización de muestra de VIH	Mediana utilización de consejería en infección de transmisión sexual	Mediana atención médica periódica	Mediano nivel de hallazgo de la ITS	Mediano nivel de ejecución de promotores educadores de pares
NIVEL BAJO	Baja realización de muestra de VIH	Baja utilización de consejería en infección de transmisión sexual	Baja atención médica periódica	Bajo nivel de hallazgo de la ITS	Bajo nivel de ejecución de promotores educadores de pares

**VALIDEZ:** El proceso de validez se realizará mediante la técnica del juicio de expertos, quienes revisarán si se cumplen con los requerimientos mínimos para su posterior aplicación.

**CONFIABILIDAD:** Para la confiabilidad se realizará una prueba piloto de 20 pacientes que son atendidos en otro establecimiento de Salud, para poder conocer si los resultados en su aplicación total de la muestra serán confiables, realizando el cálculo del Alfa de Cronbach que deberá ser mayor a 0.80, para determinar si la información es confiable.

## Anexo 07 Matriz de evaluación por juicio de expertos

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>VARIABLE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA</b>													
<b>Nº</b>	<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>													
01	Conoce el derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses													
02	Considera que es importante recibir la consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH													
03	Se realiza la prueba de VIH													
	<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>													
04	Recibió consejería en ITS cada vez que asistió al Centro de Salud													
05	Asistió al servicio que ofrece la consejería e información sobre esta enfermedad													
06	Emplea algún consejo en caso de romperse el condón durante el acto coital													
	<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA</b>													
07	Asiste al Centro de Salud mensualmente													
08	Le realizan examen clínico en cada control en el Centro de Salud													
09	Les brindan mecanismos de protección sexual, después de sus consultas													



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr.: Mag. ROSIO MAYANGA CURAY

### Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

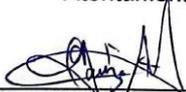
El título del proyecto de investigación es: "Plan de efectividad de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de prevención de VIH/ SIDA.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Zeña Carrasco, Maritza Midaly

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Mag. ROSIO MAYANGA CURAY	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctor ( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Coordinadora de la Etapa de Vida Adulto - Red Chiclayo	
<b>Institución donde labora:</b>	Red de Salud Chiclayo	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )	

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA
<b>Autor(a):</b>	Maritza Zeña Carrasco (2024)
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Significación:</b>	<p>Totalidad de ítems: 15 ítems</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toma de muestra para VIH (3 ítems)</li> <li>✓ Consejería en ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Atenciones médicas periódicas (AMP) (3 ítems)</li> <li>✓ Hallazgo de alguna ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Promotores educadores pares (PEPs) (3 ítems)</li> </ul>

### 4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Política pública sanitaria	Estructura	Es aquella organización que tiene una política referencia a las normas o disposiciones que se basan acorde de una norma establecida, en la que permite la identificación que órganos o instituciones están involucradas, cuáles serán los métodos de intervención, los sistemas de información que se manejarán y los indicadores de medidas, facilitando el ordenamiento (Deza, 2021).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Proceso	Es aquel conjunto de actividades en función a las respuestas que quiere direccionar dicha política, en un corto, mediano y largo plazo, que permitirá configurar el proceso de la política. Aquí se hace la realización de las acciones como es el caso de los talleres, intervenciones, y asegurar la disponibilidad de los recursos (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Resultado	Son aquellas métricas que tendrán en cuenta para poder verificar la generación de un cambio por la realización del conjunto de acciones, y validar el cumplimiento de las metas propuestas (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
Prevención del VIH/SIDA	Toma de muestra para VIH.	Leyva et al. (2020) considera que es cuando las personas toman conciencia sobre la importancia de realizar voluntariamente muestras sobre VIH para poder mantenerse informado sobre su estado de salud, sobre todo más aun conociendo la relevancia y la gratuidad de las pruebas.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Consejería en infección de transmisión sexual	Leyva et al. (2020) considera es aquel comité que permite ofrecer información, orientación, sobre la protección durante las relaciones sexuales.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Atenciones médicas periódicas (AMP)	Es cuando la entidad ofrece sus servicios con la finalidad de poder atender los requerimientos, mediante consultas rápidas, entre otros aspectos (Leyva et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Hallazgo de alguna ITS.	Es cuando el usuario tiene los conocimientos previos sobre el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, y para aquellas que ya han adquirido esta enfermedad solicitan tratamiento inmediato con la finalidad de mejorar su calidad de vida.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Promotores educadores de pares (PEPs)	Es la promoción de conocimiento sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual sobre todo la orientación para su cuidado de su bienestar.	Ordinal, tipo Likert: 1-5

##### 5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Prevención. elaborado por Zeña (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
El ítem se comprende fácilmente, es	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de

decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN: VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>Variable Independiente</b>  Política pública sanitaria	Es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Leyva et al., 2020)	Estas políticas son acciones diseñadas específicamente para mejorar la salud general de la sociedad, prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a servicios de atención médica.	Estructura	-Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA - Derecho a la atención médica periódica gratuita - Consultorio de consejería - Atención médica	Escala ordinal
			Proceso	- Facilidad de sacar cita - Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA - Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados - Disponibilidad de Materiales informativos y normativos	Escala de Likert
			Resultado	- Uso de preservativo - Disminución del número de pareja sexuales - Disminución del Drogas Identificación de ITS	

Anexo 02: Matriz de operacionalización de la variable dependiente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable Dependiente  Prevención del VIH/SIDA	Es un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad (Shiba et al., 2023).	es el conjunto integral de estrategias dirigidas a evitar la transmisión del VIH y prevenir el desarrollo SIDA, este enfoque se centra en promover prácticas y comportamientos que reduzcan el riesgo de infección, siendo esencial fomentar el uso del preservativo, ofrecer educación sobre la transmisión del virus y resaltar la importancia de someterse regularmente a	Toma de muestra para VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses</li> <li>- Importancia de recibir consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH</li> <li>- Importancia de realizarse la prueba de VIH</li> </ul>	ESCALA ORDINAL  Nunca (N) Casi nunca (CN)  A veces (AV) Casi siempre (CS) Siempre (S)
			Consejería en infección de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicios de Consejería</li> <li>- Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital</li> </ul>	
			Atenciones médicas periódicas (AMP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acudir mensualmente atenderse al centro de salud</li> <li>- Examen clínico durante las consultas.</li> <li>- Recibir métodos de prevención de VIH al finalizar la consulta</li> </ul>	
			Hallazgo de alguna ITS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de ITS</li> <li>- Tratamiento gratuito para ITS</li> <li>- Parejas sexuales que ha</li> </ul>	

		pruebas de VIH.		(n) recibido tratamiento de ITS	
			Promotores educadores de pares (PEPs)	- Nivel de Conocimiento de los educadores pares. - Nivel de capacitación del personal sobre ITS -	

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>VARIABLE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA</b>													
N°	<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>													
01	Conoce el derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses				x				x					y
02	Es importante recibir la consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH				x				x					y
03	Se realiza la prueba de VIH				y				x					y
	<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>													
04	Recibió consejería en ITS cada vez que asistió al Centro de Salud				y				y					x
05	Asistió al servicio que ofrece la consejería e información sobre esta enfermedad				y				y					y
06	Emplea algún consejo en caso de romperse el condón durante el acto coital				y				x					y
	<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA</b>													
07	Asiste al Centro de Salud mensualmente				y				y					x
08	Le realizan examen clínico en cada control en el Centro de Salud				y				x					x
09	Les brindan mecanismos de protección sexual, después de sus consultas				y				y					x
	<b>DIMENSIÓN 4. HALLAZGO DE LA ITS</b>													
10	Se realiza chequeos de prevención sobre alguna ITS				y				y					x



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MAYANGA CURAY**  
Nombres **ROSIO CARMINA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **16669033**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
Rector **DANILO MARCIAL ESCOBAR GUTIERREZ**  
Secretario General **JAVIER SORIANO DIAZ DIAZ**  
Director **JORGE MAX MUNDACA MONJA**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRO CON MENCIÓN EN: DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GERENCIA EDUCATIVA**  
Fecha de Expedición **21/02/22**  
Resolución/Acta **073-2022-CU-UDCH**  
Diploma **PG000188**  
Fecha Matrícula **02/01/2008**  
Fecha Egreso **20/12/2009**

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001904260



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Mbtivo: Servidor de Agente automatizado.  
Fecha: 24/05/2024 15:00:02-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr.: Mag. JOHAANA LICET CUBAS VASQUEZ

### Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Plan de efectividad de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de prevención de VIH/ SIDA.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Zeña Carrasco, Maritza Midaly

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Jhoana Licet Cubas Vasquez	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)	Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( x ) Educativa ( x )	Social ( x ) Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Coordinadora de la Estrategia de Cancer- Red Chiclayo Obstetra del C.S Picsi	
<b>Institución donde labora:</b>	Red de Salud Chiclayo	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA
<b>Autor(a):</b>	Maritza Zeña Carrasco (2024)
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Significación:</b>	<p>Totalidad de ítems: 15 ítems</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toma de muestra para VIH (3 ítems)</li> <li>✓ Consejería en ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Atenciones médicas periódicas (AMP) (3 ítems)</li> <li>✓ Hallazgo de alguna ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Promotores educadores pares (PEPs) (3 ítems)</li> </ul>

### 4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Política pública sanitaria	Estructura	Es aquella organización que tiene una política referencia a las normas o disposiciones que se basan acorde de una norma establecida, en la que permite la identificación que órganos o instituciones están involucradas, cuáles serán los métodos de intervención, los sistemas de información que se manejarán y los indicadores de medidas, facilitando el ordenamiento (Deza, 2021).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Proceso	Es aquel conjunto de actividades en función a las respuestas que quiere direccionar dicha política, en un corto, mediano y largo plazo, que permitirá configurar el proceso de la política. Aquí se hace la realización de las acciones como es el caso de los talleres, intervenciones, y asegurar la disponibilidad de los recursos (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Resultado	Son aquellas métricas que tendrán en cuenta para poder verificar la generación de un cambio por la realización del conjunto de acciones, y validar el cumplimiento de las metas propuestas (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
Prevención del VIH/SIDA	Toma de muestra para VIH.	Leyva et al. (2020) considera que es cuando las personas toman conciencia sobre la importancia de realizar voluntariamente muestras sobre VIH para poder mantenerse informado sobre su estado de salud, sobre todo más aun conociendo la relevancia y la gratuidad de las pruebas.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Consejería en infección de transmisión sexual	Leyva et al. (2020) considera es aquel comité que permite ofrecer información, orientación, sobre la protección durante las relaciones sexuales.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Atenciones médicas periódicas (AMP)	Es cuando la entidad ofrece sus servicios con la finalidad de poder atender los requerimientos, mediante consultas rápidas, entre otros aspectos (Leyva et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Hallazgo de alguna ITS.	Es cuando el usuario tiene los conocimientos previos sobre el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, y para aquellas que ya han adquirido esta enfermedad solicitan tratamiento inmediato con la finalidad de mejorar su calidad de vida.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Promotores educadores de pares (PEPs)	Es la promoción de conocimiento sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual sobre todo la orientación para su cuidado de su bienestar.	Ordinal, tipo Likert: 1-5

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Prevención. elaborado por Zeña (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
El ítem se comprende fácilmente, es	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de

decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN: VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable Independiente  Política pública sanitaria	Es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Leyva et al., 2020)	Estas políticas son acciones diseñadas específicamente para mejorar la salud general de la sociedad, prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a servicios de atención médica.	Estructura	-Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA - Derecho a la atención médica periódica gratuita - Consultorio de consejería - Atención médica	Escala ordinal
			Proceso	- Facilidad de sacar cita - Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA - Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados - Disponibilidad de Materiales informativos y normativos	Escala de Likert
			Resultado	- Uso de preservativo - Disminución del número de pareja sexuales - Disminución del Drogas Identificación de ITS	

Anexo 02: Matriz de operacionalización de la variable dependiente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable Dependiente  Prevención del VIH/SIDA	Es un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad (Shiba et al., 2023).	es el conjunto integral de estrategias dirigidas a evitar la transmisión del VIH y prevenir el desarrollo SIDA, este enfoque se centra en promover prácticas y comportamientos que reduzcan el riesgo de infección, siendo esencial fomentar el uso del preservativo, ofrecer educación sobre la transmisión del virus y resaltar la importancia de someterse regularmente a	Toma de muestra para VIH.	- Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses - Importancia de recibir consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH - Importancia de realizarse la prueba de VIH	ESCALA ORDINAL  Nunca (N) Casi nunca (CN) A veces (AV) Casi siempre (CS) Siempre (S)
			Consejería en infección de transmisión sexual	- Servicios de Consejería - Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	
			Atenciones médicas periódicas (AMP)	- Acudir mensualmente atenderse al centro de salud - Examen clínico durante las consultas. - Recibir métodos de prevención de VIH al finalizar la consulta	
			Hallazgo de alguna ITS.	- Conocimiento de ITS - Tratamiento gratuito para ITS - Parejas sexuales que ha	

		pruebas de VIH.		(n) recibido tratamiento de ITS	
			Promotores educadores de pares (PEPs)	- Nivel de Conocimiento de los educadores pares. - Nivel de capacitación del personal sobre ITS	

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<b>VARIABLE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA</b>														
<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>														
01	Conoce el derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses			x				x					x	
02	Es importante recibir la consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH			x				x					x	
03	Se realiza la prueba de VIH			x				x					x	
<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERIA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>														
04	Recibió consejería en ITS cada vez que asistió al Centro de Salud			x				x					x	
05	Asistió al servicio que ofrece la consejería e información sobre esta enfermedad			x				x					x	
06	Emplea algún consejo en caso de romperse el condón durante el acto coital			x				x					x	
<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA</b>														
07	Asiste al Centro de Salud mensualmente			x				x					x	
08	Le realizan examen clínico en cada control en el Centro de Salud			x				x					x	
09	Les brindan mecanismos de protección sexual, después de sus consultas			x				x					x	
<b>DIMENSIÓN 4. HALLAZGO DE LA ITS</b>														
10	Se realiza chequeos de prevención sobre alguna ITS			x				x					x	

11	Ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita			x				x					x	
12	Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS			x				x					x	
<b>DIMENSIÓN 5. PROMOTORES EDUCADORES DE PARES (PEPS)</b>														
13	El Centro de Salud cuenta con promotores que brindan información sobre ITS			x				x					x	
14	Los educadores pares de ITS demuestran un adecuado manejo de la información			x				x					x	
15	Reciben orientación de algún educador contra el ITS			x				x					x	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Cubas Vasquez Johana Licet DNI: 40997622

Especialidad del validador (a): Maestra en Ciencias con Mención en Gerencia de servicios de Salud

<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Chiclayo, 23 de mayo del 2023

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD CHICLAYO  
Obst. Johana Cubas Vasquez  
COORD. PROG. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos CUBAS VASQUEZ  
Nombres JOHAANA LICET  
Tipo de Documento de Identidad DNI  
Numero de Documento de Identidad 40997622

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
Rector JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ  
Secretario General MANUEL AUGENCIO SANDOVAL RODRIGUEZ  
Director SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico MAESTRO  
Denominación MAESTRA EN CIENCIAS  
CON MENCION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD  
Fecha de Expedición 23/05/17  
Resolución/Acta 186-2017-CU  
Diploma UNPRG-EPG-2017-236  
Fecha Matrícula 10/09/2011  
Fecha Egreso 07/07/2013

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001904278



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de Agente automatizado.  
Fecha: 24/05/2024 15:10:15-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE  
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr.: Mag. CAROLA BEATRIZ VILCHEZ PIEDRA.

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Plan de efectividad de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de prevención de VIH/ SIDA.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



---

Zeña Carrasco, Maritza Midaly

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	CAROLA BEATRIZ VILCHEZ PIEDRA	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)	Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( x ) Educativa ( x )	Social ( x ) Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Docencia en salud materna y prevención de cáncer de cuello uterino	
<b>Institución donde labora:</b>	C.S. REQUE	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario para medir la Prevención de VIH/SIDA
<b>Autor(a):</b>	Maritza Zeña Carrasco (2024)
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes atendidos en un Centro de Salud
<b>Significación:</b>	<p>Totalidad de ítems: 15 ítems</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toma de muestra para VIH (3 ítems)</li> <li>✓ Consejería en ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Atenciones médicas periódicas (AMP) (3 ítems)</li> <li>✓ Hallazgo de alguna ITS (3 ítems)</li> <li>✓ Promotores educadores pares (PEPs) (3 ítems)</li> </ul>

### 4. Soporte teórico

(Presenta definiciones de la variable y dimensiones)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Política pública sanitaria	Estructura	Es aquella organización que tiene una política referencia a las normas o disposiciones que se basan acorde de una norma establecida, en la que permite la identificación que órganos o instituciones están involucradas, cuáles serán los métodos de intervención, los sistemas de información que se manejarán y los indicadores de medidas, facilitando el ordenamiento (Deza, 2021).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Proceso	Es aquel conjunto de actividades en función a las respuestas que quiere direccionar dicha política, en un corto, mediano y largo plazo, que permitirá configurar el proceso de la política. Aquí se hace la realización de las acciones como es el caso de los talleres, intervenciones, y asegurar la disponibilidad de los recursos (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Resultado	Son aquellas métricas que tendrán en cuenta para poder verificar la generación de un cambio por la realización del conjunto de acciones, y validar el cumplimiento de las metas propuestas (López et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
Prevención del VIH/SIDA	Toma de muestra para VIH.	Leyva et al. (2020) considera que es cuando las personas toman conciencia sobre la importancia de realizar voluntariamente muestras sobre VIH para poder mantenerse informado sobre su estado de salud, sobre todo más aun conociendo la relevancia y la gratuidad de las pruebas.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Consejería en infección de transmisión sexual	Leyva et al. (2020) considera es aquel comité que permite ofrecer información, orientación, sobre la protección durante las relaciones sexuales.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Atenciones médicas periódicas (AMP)	Es cuando la entidad ofrece sus servicios con la finalidad de poder atender los requerimientos, mediante consultas rápidas, entre otros aspectos (Leyva et al., 2020).	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Hallazgo de alguna ITS.	Es cuando el usuario tiene los conocimientos previos sobre el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, y para aquellas que ya han adquirido esta enfermedad solicitan tratamiento inmediato con la finalidad de mejorar su calidad de vida.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Promotores educadores de pares (PEPs)	Es la promoción de conocimiento sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual sobre todo la orientación para su cuidado de su bienestar.	Ordinal, tipo Likert: 1-5

### 5. Presentación de Instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Prevención. elaborado por Zeña (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
El ítem se comprende fácilmente, es	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de

decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN: VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>Variable Independiente</b>  Política pública sanitaria	Es el conjunto de estrategias y medidas planificadas e implementadas para evitar la transmisión del VIH y la progresión a la etapa avanzada de la enfermedad del SIDA, buscando reducir la incidencia de nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Leyva et al., 2020)	Estas políticas son acciones diseñadas específicamente para mejorar la salud general de la sociedad, prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a servicios de atención médica.	Estructura	-Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA - Derecho a la atención médica periódica gratuita - Consultorio de consejería - Atención médica	Escala ordinal
			Proceso	-Facilidad de sacar cita -Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA - Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados -Disponibilidad de Materiales Informativos y normativos	Escala de Likert
			Resultado	- Uso de preservativo - Disminución del número de pareja sexuales - Disminución del Drogas	

**Anexo 02: Matriz de operacionalización de la variable dependiente**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>Variable Dependiente</b>  Prevención del VIH/SIDA	Es un conjunto organizado de decisiones y acciones gubernamentales diseñadas para mejorar la salud de la población y garantizar un acceso equitativo a los servicios de atención médica, estas políticas se desarrollan en base a un análisis exhaustivo de las necesidades y desafíos de salud de la sociedad (Shiba et al., 2023).	es el conjunto integral de estrategias dirigidas a evitar la transmisión del VIH y prevenir el desarrollo SIDA, este enfoque se centra en promover prácticas y comportamientos que reduzcan el riesgo de infección, siendo esencial fomentar el uso del preservativo, ofrecer educación sobre la transmisión del virus y resaltar la importancia de	Toma de muestra para VIH.	- Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses - Importancia de recibir consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH - Importancia de realizarse la prueba de VIH	ESCALA ORDINAL  Nunca (N) Casi nunca (CN)  A veces (AV) Casi siempre (CS) Siempre (S)
			Consejería en infección de transmisión sexual	- Servicios de Consejería - Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	
			Atenciones médicas periódicas (AMP)	- Acudir mensualmente atenderse al centro de salud  - Examen clínico durante las consultas. - Recibir métodos de prevención de VIH al finalizar la consulta	
				- Conocimiento de ITS	

	pruebas de VIH.	Promotores educadores de pares (PEPs)	<p>(n) recibido tratamiento de ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de Conocimiento de los educadores pares.</li> <li>- Nivel de capacitación del personal sobre ITS</li> </ul>	
--	-----------------	---------------------------------------	---	--

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>VARIABLE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA</b>													
	<b>DIMENSIÓN 1. TOMA DE MUESTRA DEL VIH</b>													
01	Conoce el derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses				X								X	
02	Es importante recibir la consejería pre test antes de realizarse la prueba de VIH				X			X					X	
03	Se realiza la prueba de VIH				X			X					X	
	<b>DIMENSIÓN 2. CONSEJERÍA EN INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>				X			X					X	
04	Recibió consejería en ITS cada vez que asistió al Centro de Salud				X			X					X	
05	Asistió al servicio que ofrece la consejería e información sobre esta enfermedad				X			X					X	
06	Emplea algún consejo en caso de romperse el condón durante el acto coital				X			X					X	
	<b>DIMENSIÓN 3. ATENCIÓN MÉDICA PERIÓDICA</b>													
07	Asiste al Centro de Salud mensualmente				X			Y					X	
08	Le realizan examen clínico en cada control en el Centro de Salud				X			X					X	
09	Les brindan mecanismos de protección sexual, después de sus consultas				X			X					X	
	<b>DIMENSIÓN 4. HALLAZGO DE LA ITS</b>													
10	Se realiza chequeo de prevención sobre alguna ITS				Y			X					Y	

ESCUELA DE POSGRADO

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

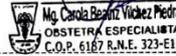
Apellidos y nombres del juez validador: Vilchez Piedra Carola Beatriz ..... DNI: 16 557 582

Especialidad del validador (a): Maestro Con Mención en Docencia Universitaria y Gerencia Ejecutiva

- <sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.
- <sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo
- <sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Chiclayo 22 de mayo del 2023

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VILCHEZ PIEDRA**  
Nombres **CAROLA BEATRIZ**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **16657582**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
Rector **ALBERTO FELIPE ORTIZ PRIETO**  
Secretario General **JAVIER SORIANO DIAZ DIAZ**  
Director **MARIA DEL ROCIO HENDE SANTOLAYA**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRO CON MENCION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GERENCIA EDUCATIVA**  
Fecha de Expedición **24/04/19**  
Resolución/Acta **185-2019-CU-UDCH**  
Diploma **PG000788**  
Fecha Matrícula **12/05/2017**  
Fecha Egreso **30/06/2018**

Fecha de emisión de la constancia:  
24 de Mayo de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001904285



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 24/05/2024 16:20:50-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## **Anexo 08. Esquema del plan.**

### **I.DATOS GENERALES:**

- 1.1. Nombre de la Institución :
- 1.2. Ubicación : CHICLAYO
- 1.3. Director : Jefe del Establecimiento
- 1.4. N<sup>a</sup> de colaboradores :02
- 1.6. Población Meta 120
- 1.7. Responsable de la propuesta: **La autora.**

### **Título de la propuesta:**

Plan de operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA

### **I.-ANALISIS DEL CONTEXTO**

La presente propuesta, tiene por finalidad la prevención del VIH/SIDA en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo, ya que teniendo en cuenta los resultados obtenidos mediante la aplicación de una encuesta reflejan un nivel medio en prevención de VIH, todo esto como resultado de la escasa atención medica periódica, débil actividades de toma de muestra de prueba rápida, escasa información de ITS., débil manejo de información por parte de educadores pares. En consecuencia, estas deficiencias hacen que no haya una adecuada prevención del VIH/SIDA.

En ese sentido se pondrá énfasis en la promoción y aplicación de normas, guías que fueron elaboradas por el MINSA para hacer frente a este problema de Salud. Además, en la toma de muestra, consejería de ITS, atención medica periódica (AMP), hallazgos de ITS y capacitación a promotores educadores pares.

### **Justificación.**

Se elabora la propuesta porque se pretende prevenir la transmisión del VIH, ya que es crucial para reducir la propagación de la infección. Se hace para coordinar esfuerzos, anteponer acciones y lograr una respuesta efectiva en la prevención de VIH.

## II-OBJETIVOS

**Objetivo General:** Prevenir el VIH/SIDA mediante la operatividad de Políticas Públicas Sanitarias en un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo.

### Objetivos específicos:

- Implementar la toma de prueba rápida para VIH dentro de la cartera de prestación de los pacientes
- Realizar consejerías en sala de espera como, espacios comunitarios, atreves de medios de difusión masiva con temas para prevenir el VIH/SIDA.
- Incrementar la cobertura de atención médica periódica (AMP)
- Identificar ITS y brindar tratamiento que incluyan a los contactos.
- Capacitar a los promotores educadores pares en temas de Prevención y control de VIH/SIDA de la jurisdicción.

## III-FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

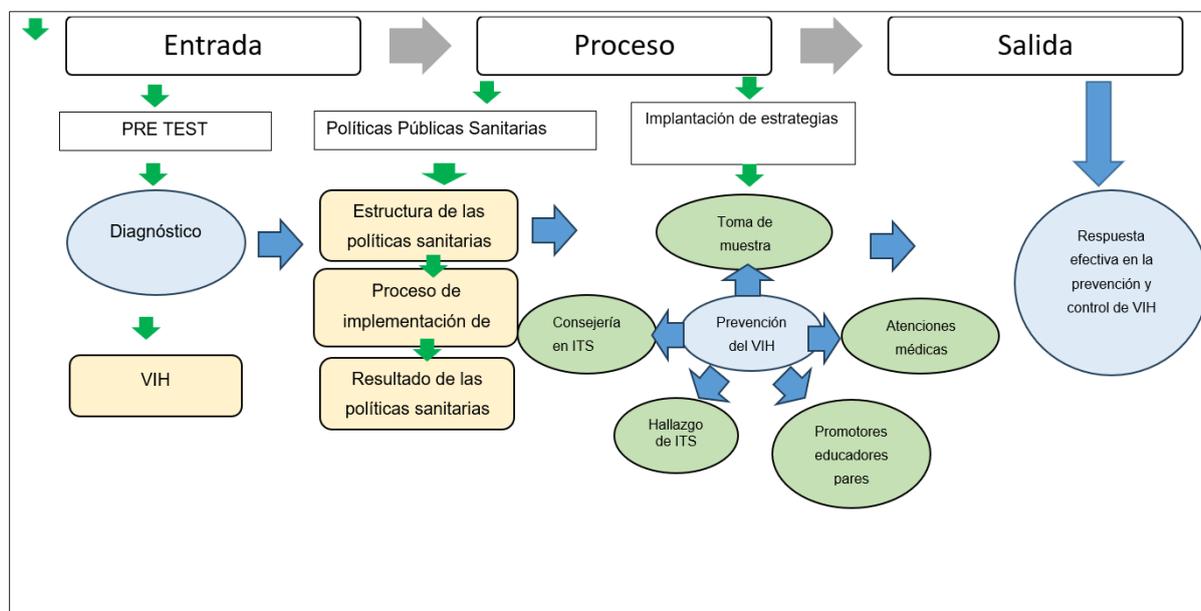
En lo que respecta a la variable de prevención del VIH/SIDA, esta es fundamentada en la Teoría de la Conducta Planeada de Icek Ajzam, esta teoría busca comprender y explicar la toma de decisiones y comportamientos de las personas, en ella se indica que la conducta de un individuo está determinada por tres componentes principales: la actitud hacia la conducta, la norma subjetiva y la percepción de control comportamental; donde, la actitud hacia la conducta refiere a la evaluación positiva o negativa que una persona tiene sobre realizar una acción específica, la norma subjetiva se relaciona con las percepciones de las expectativas sociales y la aprobación de otros sobre la realización de la conducta, y la percepción de control comportamental se refiere a la creencia de una persona en su capacidad para llevar a cabo la conducta hacia prácticas preventivas (Cueto & Gómez, 2023).

El enfoque del plan tiene relación con el enfoque humanista, es aquel pensamiento de una empresa en realizar acciones en bienestar de su personal a cargo y de sus mismos usuarios, señalando que cada acción que se planteará se espera tener una respuesta positiva en función al bien común (Pino & Torralbas, 2024). Es esencial entender, que buscar que la prevención de enfermedades, desde la perspectiva de la

gestión pública en salud, abarca un conjunto amplio de estrategias destinadas a evitar la aparición de patologías y a promover la salud en la población, este enfoque implica una planificación estratégica que considera la identificación de factores de riesgo, la promoción de estilos de vida saludables y la implementación de intervenciones para mitigar las amenazas a la salud pública (Hoz, 2023).

#### IV-DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Plan de Operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo.



La propuesta está dirigida al personal asistencial que labora en un centro de salud del distrito de Chiclayo. Se trabajará en las dimensiones de: toma de muestra, consejería en ITS, atención médica periódica, identificación de ITS, capacitación a promotores educadores pares en temas de prevención. Todas estas acciones descritas contribuyen a la prevención de VIH. Se estima que la ejecución de la propuesta se desarrolle a partir del último trimestre del presente año, esperando contar con presupuesto destinado por la estrategia sanitaria para cubrir los gastos de capacitaciones, material de escritorio, refrigerios, insumos que se emplearán en la toma de muestra, contratación de profesional para brinde la atención médica.

Este Plan contribuirá en la prevención de VIH en manera significativa. En tal sentido será de mucha importancia llevar a cabo su ejecución ya que traerá beneficios a la sociedad y la institución.

Se aplicará un pre test a los responsables de la Estrategia de Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA para tener un diagnóstico en el tema de Prevención. Se socializará las Normas Técnicas vigentes elaboradas por el MINSa, directivas, guías, Resoluciones del ministerio de Salud diseñadas para la Prevención y Control de VIH/SIDA. Al mismo tiempo se pondrá énfasis en la R.M. N° 164- 2009-MINSA D.S. N° 020 que corresponde a la implementación de tamizaje prueba rápida para VIH, del mismo modo a la RM 264-2009 que hace referencia a las consejerías de ITS, VIH/SIDA, atenciones médicas periódicas (AMP), hallazgo de ITS para de esta manera romper las cadenas de transmisión. Además, se implementarán las diferentes estrategias, trabajando en cada una de las dimensiones por variable. Finalmente, estaremos vigilantes del desarrollo de los procesos como también a los resultados.

## V. ESTRUCTURACIÓN DE ACCIONES

Tipo de acción	Área de intervención o dimensiones	Acciones (Actividades)	objetivo	Grupo objetivo	Responsables
<b>A. de gestión</b>	Estructura	Solicitar mediante SIGGEDO al Gerente Regional la resolución de aprobación del Plan	Contar con resolución de aprobación.	Trabajadores asistenciales	Coordinadora Regional de la estrategia de prevención y control de VIH/SIDA.
	Proceso	Hacer llegar el Plan con resolución de aprobación para el desarrollo de actividades al jefe del Centro de Salud	Ejecutar el Plan	Jefe del Centro de Salud y personal asistencial.	Encargada de la estrategia de prevención y control de VIH
	Resultado	Solicitar el reporte estadístico de las metas alcanzadas por cada actividad	Contar con un archivo plano para evaluar el avance.	Responsable de estadística	Encargada de la estrategia de prevención y control de VIH

<b>Tipo de acción</b>	<b>Área de intervención o dimensiones</b>	<b>Acciones (Actividades)</b>	<b>objetivo</b>	<b>Grupo objetivo</b>	<b>Responsables</b>
<b>Acción Operativa.</b>	Toma de muestra	Promocionar la toma de prueba rápida para descartar VIH/SIDA	Implementar la toma de prueba rápida de VIH dentro de la cartera de prestación de los pacientes	Pacientes que acuden para atención.	Encargada de la estrategia de prevención y control de VIH. Personal capacitado
	Consejerías en ITS	Realizar consejerías en sala de espera como en espacios comunitarios para prevenir el VIH/SIDA	Concientizar sobre prácticas sexuales de riesgo, la importancia del uso del preservativo, etc	población general, con una especial atención a la población adolescente, jóvenes adultos y Población clave.	Encargada de la estrategia de prevención y control de VIH
	Atención médica periódica (AMP)	Contar con un padrón de seguimiento	Incrementar la cobertura de AMP	Población clave	Encargada de la estrategia de prevención y control de VIH
	Hallazgos de ITS	Despistaje y tratamiento de ITS	Brindar tratamiento oportuno a las ITS identificadas, TARV	Población general	
	Promotores educadores pares	Invitar a promotores educadores pares para que se integren a las actividades	Capacitar a promotores educadores pares	Promotores educadores pares	

## VI -CRONOGRAMA

N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA											
		Marzo				abril				mayo			
		1ºS	2s	3s	4s	1ºS	2s	3s	4s	1ºS	2s	3s	4s
01	Revisión bibliográfica	X	X										
02	Identificación de agentes de intervención		X										
03	Diseño del Plan		X	X									
04	Coordinación con jefe del Establecimiento para ejecución del plan.			X									
05	Ejecución del plan			X									
06	Monitoreo de la ejecución del plan			X									
07	Evaluación del plan de monitoreo				X								
08	Informe del Plan ejecutado				X								

## VII-EVALUACIÓN

-De inicio.

Coordinación con el jefe de la institución para la ejecución del plan y compromiso por parte de los responsables de la atención.

Implementar la parte logística con el material que se utilizará en la ejecución de dicho plan.

-De proceso.

Se hará un monitoreo para verificar que se cumplan las acciones programadas. Realización de informes respectivos

Elevar informes de actividades ejecutadas al jefe del establecimiento.

-De impacto

Tener un reporte de disminución de VIH en los pacientes.

## Anexo 09. Validación de la propuesta

### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
<b>Título de la investigación</b>	Plan de operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		
<b>Autor(a)</b>	Zeña Carrasco, Maritza Midaly	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
<b>Línea de investigación</b>	Gestión de Políticas Publicas		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Variable dependiente: Prevención de VIH		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan de efectividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Mgtr. Rosio Mayanga Curay		
<b>Profesión</b>	Obstetra	<b>Grado académico</b>	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	10 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

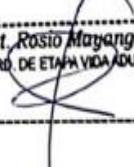




Chiclayo 04 de julio del 2024

Nombre y Apellidos Mgtr. Rosio Mayanga Curay

DNI 16669033

  
GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD CHICLAYO  
-----  
Obst. Rosio Mayanga Curay  
COORD. DE ETAPA VIDA ADULTO JOVEN  
-----  


## Anexo. Validación de la propuesta

### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
<b>Título de la investigación</b>	Plan de operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		
<b>Autor(a)</b>	Zeña Carrasco, Maritza Midaly	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
<b>Línea de investigación</b>	Gestión de Políticas Publicas		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Variable dependiente: Prevención de VIH		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan de efectividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Mgtr. Maruja Silvia Llanos Gonzales		
<b>Profesión</b>	Obstetra	<b>Grado académico</b>	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	10 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				RECOMENDACIONES.	
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96		
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta																			X			
	Secciones que comprende																			X			
	Jerarquización de cada sección																			X			
	Interrelación o articulación entre componentes																			X			
Estructuración de la propuesta	Presenta de manera notable el tema eje																				X		
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa																					X	
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos, teóricos,																					X	
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes																				X		



Chiclayo, 08 de Julio del 202.

Nombre y Apellidos Mariya Silvia Llanos Gonzales  
DNI . 41857297  
Teléfono 990800877  
E-mail: marusi8211@hotmail.com

MINISTERIO DE SALUD  
  
Mariya Silvia Llanos Gonzales  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
CHICLAYO  
FIRMA

## Anexo. Validación de la propuesta

### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
<b>Título de la investigación</b>	Plan de operatividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		
<b>Autor(a)</b>	Zeña Carrasco, Maritza Midaly	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los servicios de la salud
<b>Línea de investigación</b>	Gestión de Políticas Publicas		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Variable dependiente: Prevención de VIH		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan de efectividad de Políticas Públicas Sanitarias para la prevención del VIH/SIDA de un Centro de Salud en el distrito de Chiclayo		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Mgtr. Juana Pisco Ochoa		
<b>Profesión</b>	Obstetra	<b>Grado académico</b>	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	10 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				RECOMENDACIONES.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta																			X		
	Secciones que comprende																			X		
	Jerarquización de cada sección																			X		
	Interrelación o articulación entre componentes																			X		
Estructuración de la propuesta	Presenta de manera notable el tema eje																				X	
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa																				X	
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos, teóricos,																				X	
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes																			X		



Chiclayo, 08 de Julio del 202.

Nombre y Apellidos Juanca J. Pisco Ochoa  
 DNI 16785577  
 Teléfono 9462119091  
 E-mail: JuancaPisco99@gmail.com.

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS  
 Mg. Juanca J. Pisco Ochoa  
 C.O.P. 17870  
 Canal. Regional de la Especialidad Saneamiento y Promoción de la Salud  
 Y. Pisco Ochoa  
 FIRMA

## Anexo 10. Reporte turnitin

Título	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación	Puntos disponibles
Evaluación de originalidad TURNITIN (09-07-24) - Parte 1	8 jul. 2024 - 00:40	9 jul. 2024 - 23:59	9 jul. 2024 - 23:59	100

 Refrescar Envíos

	▲ Título del Envío ▲	Identificador del trabajo de Turnitin ↕	Enviado ↕	Similitud ↕	Calificación ↕	↕
 Ver Recibo Digital	maritza	2414350135	9/07/2024 12:24	18% 	--/100	 --



### Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: MARITZA MIDALY ZEÑA CARRASCO  
Título del ejercicio: Evaluación de originalidad TURNITIN (09-07-24) Part...  
Título de la entrega: maritza  
Nombre del archivo: 71965\_MARITZA\_MIDALY\_ZENA\_CARRASCO\_maritza\_3823296...  
Tamaño del archivo: 185.44K  
Total páginas: 39  
Total de palabras: 8,784  
Total de caracteres: 46,762  
Fecha de entrega: 09-jul.-2024 12:24p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2414350135

## Anexo 11. Prueba piloto

Prueba piloto con 20 encuestados

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.890	15

## Autorización de uso de Información de Institución Prestadora de Servicios de Salud

Yo Diana Vanessa Cardozo Delgado, identificado con DNI 42398451 en mi calidad de Gerente del C.S. José Olaya, ubicada en la ciudad de Chiclayo.

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la señora, Maritza Midaly Zefa Carrasco con DNI N° 16805903, de la Carrera profesional de Licenciada de Obstetricia, para que use la siguiente información de la Institución Prestadora de Servicio de salud obtenida de la aplicación del instrumento de recolección de datos para su Trabajo de Investigación titulado **Plan de efectividad de Políticas públicas sanitarias para prevenir el VIH/SIDA en un Centro de Salud de Chiclayo, 2024** con la finalidad de que pueda desarrollar su tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud.



Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- (x) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la Institución; o  
 ( ) Mencionar el nombre de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA  
Dra. Diana Vanessa Cardozo Delgado  
MEDICO GINECOLOGO  
CPM: 62506  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA

Firma y sello del Representante Legal  
DNI: 42398451

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Estudiante  
DNI: 16805903

\* Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.