CAPÍTULO 3

Percepción de Cumplimiento y Calidad de las Consejerías de VIH en Gestantes Asistentes al Programa de Control Prenatal

Perception of Compliance and Quality of HIV Counseling Among Pregnant Women Attending the Prenatal Care Program

Blanca Cecilia Díaz Chavarro
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *blanca.diaz00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0003-1112-7907*

Maribel Hoyos Biscue
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *maribellhoyos_32@hotmail.com*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0006-6165-9054*

Maira Alejandra Rivas Varela
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *maira.rivas00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0000-9983-845X*

Nora Ximena Lozano Sandoval
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *noraximenalozano@gmail.com*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0002-0778-830X*

Pauline Julianny Herrera Ramírez
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *pulineherrera16@gmail.com*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0000-9983-845X*

Resumen

Introducción: La infección por VIH es una problemática de salud pública que afecta a las mujeres en estado de gestación y sus recién nacidos, con graves implicaciones físicas, psicosociales y económicas. Por lo tanto, el inicio temprano del control prenatal es un aspecto

Cita este capítulo / *Cite this chapter*

Díaz Chavarro BC, Hoyos Biscue M, Rivas Varela MA, Lozano Sandoval NX, Herrera Ramírez PJ. Percepción de Cumplimiento y Calidad de las Consejerías de VIH en Gestantes Asistentes al Programa de Control Prenatal. En: Díaz Chavarro BC, Meneses-Urrea LA, editoras científicas. *Perspectivas de enfermería en el cuidado materno-infantil y nutricional*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 65-95. https://doi.org/10.35985/9786287914254.3

clave, permitiendo un diagnóstico temprano y el inicio oportuno de estrategias de prevención de la transmisión, incluyendo la educación durante las consejerías como una herramienta fundamental para la prevención del VIH/ /SIDA. **Objetivo:** Analizar el cumplimiento y calidad de las consejerías de VIH percibida por gestantes y profesionales de enfermería de una Empresa social del estado en Cali, durante el año 2019. **Metodología:** Metodología mixta, con un abordaje cuantitativo de diseño descriptivo y de corte transversal y un diseño cualitativo de estudio de caso para la población gestante asistente a una ESE de Cali. Con la aplicación de una encuesta y una entrevista semiestructurada, abordando variables y categorías referentes al conocimiento sobre el VIH, beneficios del control prenatal y de las consejerías sobre VIH y recomendaciones para el mejoramiento de esta estrategia. **Resultados:** Se evidencio la falta de conocimiento en las gestantes frente a los distintos medios de transmisión de la enfermedad, ya que el 68% de las gestantes encuestadas considera las relaciones sexuales como principal fuente de contagio, desconociendo otros medios de transmisión. Así mismo, se identificó que el tiempo de consejerías otorgadas no cumple con lo establecido por la Resolución 3280 del 2018.

Palabras clave: VIH - Virus de Inmunodeficiencia Humana, Consejería, atención prenatal, Calidad de la Atención en Salud.

Abstract

Introduction: *HIV infection is a public health problem that affects pregnant women and their newborns, with serious physical, psychosocial and economic implications. Therefore, early initiation of prenatal care is a key aspect, allowing early diagnosis and timely initiation of transmission prevention strategies, including education during counseling as a fundamental tool for the prevention of* HIV/AIDS. ***Objective:*** *To analyze the compliance and quality of HIV counseling perceived by pregnant women and nursing professionals of a state social enterprise* (ESE) *in Cali, during the year* 2019. ***Methodology:*** *Mixed methodology, with a quantitative approach of descriptive and cross-sectional design and a qualitative case study design for the pregnant population attending the ESE de Cali. With the application of a survey and a semi-structured*

interview, addressing variables and categories related to knowledge about HIV, benefits of prenatal care and HIV counseling and recommendations for the improvement of this strategy. **Results:** *The lack of knowledge of pregnant women about the different means of transmission of the disease was evidenced, since 68% of the pregnant women surveyed considered sexual intercourse as the main source of infection, ignoring other means of transmission. Likewise, it was identified that the counseling time granted does not comply with the provisions of Resolution 3280 of 2018.*

Keywords: *HIV – Human Immunodeficiency Virus Proteins, concierge, prenatal care, quality of Health Care.*

Introducción

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad que ataca el sistema inmune del cuerpo, pudiendo llegar hasta la etapa avanzada de la enfermedad, la cual se denomina SIDA. Teniendo en cuenta que el VIH ataca a los glóbulos blancos, puede dar lugar a enfermedades oportunistas como la tuberculosis, aumentado así la tasa de morbilidad y mortalidad en el mundo (1).

A nivel mundial en el 2023, habían 39.9 millones de personas viviendo con VIH, de los cuales 53% eran mujeres y niñas (2) y según la OMS en un informe reportado en el 2016, en África Subsahariana que es la región más afectada por el virus, la mayor carga recaía en adolescentes y mujeres jóvenes, llegando a ser más del doble que entre los hombres jóvenes (3). En este caso hay que tener en cuenta que, al encontrarse en una edad fértil, estas mujeres podrían iniciar un periodo de gestación, poniendo en riesgo de contagio a sus bebés, a través de la transmisión perinatal del virus (transmisión vertical), la cual se da durante la gestación, en el momento del parto o durante la lactancia materna (4). Es así como este tema tiene gran impacto en la salud pública a nivel mundial, ya que la población infantil, siendo el inicio de nuevas generaciones, puede ver afectada su calidad de vida desde el nacimiento. Por lo cual, docenas de países han avanzado hacia la eliminación de la trasmisión madre a hijo, con iniciativas frente al VIH que han incluido programas amplios de salud y desarrollo (3).

Analizando la situación de VIH/SIDA en Colombia para el año 2024 se encuentran reportes a la cuenta de alto costo (CAC) de 1118 mujeres con VIH que estuvieron en gestación durante el periodo de análisis, cifra menor comparada con la del año anterior que fue de 1168 mujeres. En cuanto a la población de menores de 12 meses expuestos al VIH (hijos de madres con diagnóstico positivo), se reportó un total nacional de 1.430 casos, de los cuales 165 correspondieron al departamento del Valle del Cauca (5).

Sin embargo, en los casos reportados a la CAC durante el periodo comprendido entre el 1 de febrero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, se observa un incremento sostenido, al pasar de 82.856 casos en 2017 a 123.490 en 2020. El último reporte incluyo un total de 12.528 casos nuevos de VIH, lo cual corresponde a una incidencia estimada de 25.36% por cada 100.000 Habitantes. En cuanto a los indicadores de gestion del riesgo, durante el 2012 el porcentaje de tamizaje de las gestantes fue de 61.3%, en el 2020 el resultado de este indicador ascendio a 95.9% (6) cumpliendo con la meta nacional proyectada, mostrando el compromiso de las entidades en garantizar el cumplimiento de una de las principles estrategias para prevenir la transmisión materno infantil, lo cual es ganancia ya que entre más gestantes tamizadas, menor riesgo de transmision vertical.

El plan decenal de salud 2022 - 2031 plantea una serie de estrategias para la prevención integral de infecciones de transmisión sexual, entre ellos el VIH/SIDA, proponiendo así mismo un objetivo para el 2030 el cual consistió en el mantenimiento de un porcentaje de transmisión materno infantil del VIH, sobre el número de niños expuestos, en el 2% o menos (7).

Del mismo modo se han establecido ciertas normas que llevan a la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, entre ellas se encuentra la Resolución 412 de 2000, la cual reglamenta los controles prenatales, junto con la ejecución de la realización de la prueba de ELISA y de las asesorías de VIH en las cuales se brinda información sobre esta enfermedad, por unas sesiones con un tiempo determinado para la atención (8). Así mismo, la Resolución 3280 del 2018 (9), por la cual se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta

Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal estableciendo las directrices para su operación.

Estas estrategias van encaminadas al seguimiento de la aplicación de las actividades de educación sobre VIH en las gestantes, para así llegar a la prevención primaria y por ende a la reducción de la transmisión materno infantil de este virus. Por lo cual, el objetivo del presente estudio fue: Analizar el cumplimiento y calidad de las consejerías de VIH percibida por gestantes y profesionales de enfermería de una Empresa social del estado en Cali, durante el año 2019. Teniendo en cuenta que la verificación y mantenimiento de la calidad, permiten detectar la eficacia de los servicios, para evitar desperdicio de recursos valiosos y el empeoramiento de los resultados en salud pública, buscando además cumplir con las metas enfocadas en lograr llevar a 0 la infección en recién nacidos (3).

Metodología

Diseño del Estudio

Se utilizó una metodología mixta incluyendo un diseño descriptivo de corte transversal y un abordaje cualitativo, por medio de un estudio de caso de la población gestante asistente a la Empresa Social del Estado (ESE) de Cali.

Población y Muestra

La población objeto estuvo constituida por todas las pacientes que asistieron a los controles prenatales y se les brindo consejería de VIH durante los meses de mayo de 2018 y enero de 2019, se obtuvo un ponderado de 573 gestantes las cuales se encontraban vinculadas durante este tiempo al programa de control prenatal; a su vez, se tuvieron en cuenta las profesionales de enfermería de cada centro de salud encargadas del mismo programa.

Para el cálculo muestral se tuvieron en cuenta las 573 gestantes que asistían al control prenatal en la ESE y de acuerdo con la fórmula de población finita, se identificó una muestra de 64 gestantes con edades entre los 18 y los 40 años. Definido esto, se realizó un muestreo aleatorio simple, en el cual se obtuvo un porcentaje para la aplicación del instrumento de acuerdo con el número de pacientes que asistían al programa en cada IPS de la red (ver tabla 1).

De la misma manera, se tuvo en cuenta dentro del estudio la participación de las profesionales de enfermería encargadas del control prenatal en cada IPS de la red ESE, que fueron un total de 16 enfermeras.

Tabla 1.
Gestantes por IPS de la ESE en control prenatal. Mayo 2018 - enero 2019

IPS	Pacientes (*n*)	Porcentaje (%)	Muestra por IPS (*n*)
IPS 1	16	3%	2
IPS 2	16	3%	2
IPS 3	19	3%	2
IPS 4	18	3%	2
IPS 5	39	7%	4
Hospital 1	131	23%	15
IPS 6	14	2%	2
IPS 7	32	6%	4
IPS 8	22	4%	2
IPS 9	37	6%	4
IPS 10	57	10%	6
IPS 11	7	1%	1
IPS 12	57	10%	6
IPS 13	11	2%	1
IPS 14	45	8%	5
IPS 15	52	9%	6
Total población y muestra	573	100%	64

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes asistentes al programa de control prenatal entre el año 2018 y el 2019.
- Pacientes entre los 18 y 40 años, puesto que el trabajo con menores de edad tendría otras implicaciones éticas durante el proceso, y las mujeres mayores de 40 años, se consideran gestantes de alto riesgo, por lo cual no reciben atención prenatal en estas IPS, y son remitidas a control directamente por ginecología, por lo cual no se incluyeron.
- Pacientes y enfermeras que acepten participar en la investigación y realicen la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alguna discapacidad mental, que dificulte el proceso de comprensión de la información para la recolección de los datos.
- Pacientes o enfermeras que estuvieron ausentes en el momento de la recolección de la información.

Variables

Sociodemográficas: En primera instancia, se tuvieron en cuenta las siguientes variables sociodemográficas; escolaridad, procedencia, tipo de afiliación, lugar de residencia, número de hijos, composición familiar, estado civil y ocupación.

Variables de cumplimiento y calidad de las consejerías de VIH: Dentro de las variables utilizadas para evaluar las consejerías, se incluyó la realización o no de este proceso durante los controles prenatales, la determinación de la obtención de conocimiento a través de este mismo proceso, la actitud percibida por parte del personal de enfermería durante la consejería y el tiempo destinado a la realización de la consejería sobre VIH.

Categorías de análisis

En cuanto a las categorías de análisis de la guía de grupo focal, se tuvieron en cuenta las siguientes:

El conocimiento de las gestantes sobre el VIH previo a la consejería, el conocimiento adquirido durante las consejerías, los beneficios percibidos durante estas actividades del control prenatal y las recomendaciones para la realización de las consejerías de VIH.

Instrumento

Se realizó la aplicación de 3 instrumentos:

- Instrumento tipo encuesta para las gestantes: Se componía de 21 preguntas de selección múltiple, acerca de los conocimientos sobre las consejerías de VIH que tenían las gestantes y la calidad percibida de acuerdo con el tiempo y a la información recibida en ellas.
- Instrumento tipo encuesta para el personal de enfermería: Encuesta con 7 preguntas de selección múltiple, dirigidas al profesional de enfermería acerca de la calidad de la información que ellas como trabajadoras de la salud, brindaban durante las consejerías de VIH a las mujeres en estado de gestación.
- Entrevista semiestructurada (guía para grupo focal): el cual estuvo dirigido a las gestantes seleccionadas, las cuales participaron posterior a realizar la firma del consentimiento informado. Se hizo el debate con respecto a 6 preguntas orientadoras y aportando información referente a los conocimientos adquiridos durante las consejerías de VIH y las recomendaciones para el mejoramiento de este programa.

Plan de Análisis

Toda la información recolectada con ayuda de los instrumentos tipo encuesta aplicados tanto a las gestantes, como al personal de Enfermería, fue analizada a través del cálculo en Microsoft Excel de

medidas de tendencia central y tablas de frecuencia absoluta y relativa. La información recolectada a través de la entrevista semiestructurada (guía de grupo focal), evidenciaba la percepción que tenían las participantes sobre la atención durante las consejerías, se incluyeron aspectos como el conocimiento previo y posterior a la intervención sobre VIH, la percepción del tiempo empleado para las mismas y el beneficio percibido, ya que de esta manera se realizó el análisis de contenido por categorías, según la información brindada por las participantes.

Aspectos éticos

Este estudio conto con el aval del Comité de Ética de la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali, se tuvieron en cuenta las pautas éticas de CIOMS y la declaración de Helsinki para el desarrollo de la investigación con seres humanos. Según la resolución 8430 de 1993 para investigaciones en salud en Colombia, esta es una investigación sin riesgo, ya que se emplea un cuestionario y entrevista a los participantes, sin la modificación intencionada de variables biológicas, sociales, o psicológicas.

Resultados

Caracterización Sociodemográfica

La edad promedio de las participantes fue de 24 años, la mayoría de ellas se encontraban en estado civil de unión libre, un 55% eran amas de casa, un 43% de las gestantes tenía bachillerato completo y solo el 2% manifestó ser profesional, procedentes en su mayoría del Valle del Cauca (72%), sin desestimar los otros lugares de procedencia los cuales se consideran importantes teniendo en cuenta que un 16% de las gestantes tenían como procedencia el país de Venezuela. En cuanto al régimen de salud, es predominante el subsidiado el cual es más común en estratos socioeconómicos bajos con un porcentaje del 77%, y tan solo un 10% tenían afiliación por régimen contributivo (ver tabla 2).

Tabla 2.
Caracterización sociodemográfica de las gestantes

Variables sociodemográficas	**%**
Edad	
Entre 18 - 22 años	25%
Entre 23 - 27 años	31%
Entre 28 - 32 años	28%
Entre 33 - 36 años	11%
Entre 37 - 40 años	5%
Escolaridad	
Primaria incompleta	5%
Primaria completa	11%
Bachiller incompleto	17%
Bachiller completo	43%
Técnico	22%
Profesional	2%
Ocupación	
Ama de casa	55%
Independiente	32%
Desempleada	8%
Estudiante	4%
Estado civil	
Unión libre	64%
Soltera	23%
Casada	13%
Procedencia	
Valle del Cauca	72%
Venezuela	16%
Nariño	5%
Antioquia	3%
Cauca	3%
Caldas	2%
Régimen de afiliación	
Subsidiado	77%
Vinculado	13%
Contributivo	10%

Asistencia a los Controles Prenatales y Conocimientos sobre VIH en las Gestantes

Se observó una asistencia regular a los controles prenatales en el 89% de las gestantes, aspecto que coincide, con el porcentaje de participantes que reconoce que el VIH se puede transmitir durante el embarazo (89%). El 70% de las gestantes indico que ha recibido información en las consejerías sobre el riesgo de transmisión y la prevención del VIH, el 80% de las participantes reconoce que es un virus y solo el 27% tiene claridad en los diferentes medios de transmisión del VIH, incluyendo las relaciones sexuales, la lactancia materna y el uso de elementos cortopunzantes contaminados. El 30% de las participantes aún no conoce que durante el parto se puede transmitir este virus y el 36% desconoce que también se puede transmitir durante la lactancia materna (Ver tabla 3).

Tabla 3.
Control prenatal y conocimientos sobre VIH *en las gestantes*

Variable	Porcentaje (%)
Asistencia constante a los controles prenatales	
Si	89%
No	11%
Ha recibido información en las consejerías sobre riesgo de transmisión y prevención del VIH	
Si	70%
No	30%
Que es el VIH?	
Virus	80%
Bacteria	11%
No sabe	9%
Conoce los medios de transmisión del VIH	
Relaciones sexuales	68%
Relaciones sexuales, lactancia materna y elementos cortopunzantes	27%
Elementos cortopunzantes	3%
Leche materna	2%
Compartir objetos	0%

Variable	Porcentaje (%)
Saliva	0%
Conoce que el VIH se puede transmitir durante el embarazo	
Si	89%
No	8%
No sabe	3%
Conoce que el VIH se puede transmitir durante el parto	
Si	70%
No	25%
No sabe	5%
Conoce que el VIH se puede transmitir durante la lactancia materna	
Si	64%
No	34%
No sabe	2%
Ha recibido información para recurrir a obtener mayor asesoría sobre prevención del VIH	
Si	53%
No	47%

Fuente: Elaboración propia.

Cumplimiento y Satisfacción de las Gestantes con las Consejerías sobre VIH

En cuanto al cumplimiento en la realización de las consejerías sobre VIH durante el control prenatal, el 45% de las participantes indico que no las había recibido. Además, el 41% de las gestantes que se han beneficiado de esta estrategia, indico que la duración ha sido entre 5 – 10 minutos, el 26% señalan que no han recibido aclaración de dudas durante las consejerías y el 57% indican un buen nivel de satisfacción con este servicio (Ver tabla 4).

Tabla 4.
Cumplimiento y satisfacción de las gestantes con las consejerías sobre VIH

Variable	Porcentaje (%)
Cumplimiento y duración de las consejerías de VIH	
No han recibido consejería de VIH	45%
Duración de las consejerías de VIH	
Entre 5 - 10 minutos	41%
Entre 15 - 20 minutos	11%
Entre 30 - 45 minutos	3%
Aclaración de dudas durante las consejerías de VIH	
Si	52%
No	26%
En ocasiones	22%
Nivel de satisfacción con las consejerías de VIH	
Bueno	57%
Regular	16%
Deficiente	27%

Realización de Prueba de VIH a las Gestantes

En los resultados referentes a la realización de la prueba de VIH en las gestantes, se encontró que el 64% se había realizado la prueba antes del embarazo, mientras que solo el 22% lo había hecho durante la gestación, con un mayor porcentaje de toma de la prueba entre las semanas 5 y 16 de embarazo (ver tabla 5).

Tabla 5.
Realización de prueba de VIH a las gestantes

Variable	Porcentaje de cumplimiento (%)
Realización de prueba de VIH antes de la gestación.	
Si	64%
No	36%
Realización de prueba de VIH durante la gestación.	
Si	22%
No	78%
Semanas de gestación en la que se realizó la prueba de VIH	
0 - 5 semanas	20%
6 - 11 semanas	20%
12 - 16 semanas	20%
17 - 22 semanas	10%
23 - 28 semanas	10%
29 - 35 semanas	20%

Cumplimiento de las Consejerías sobre VIH para el Personal de Enfermería

Al revisar las respuestas realizadas por el personal de Enfermería sobre el cumplimiento de las consejerías de VIH, se encontró que el 100% manifiestan que dan información sobre el virus, verifican la información entregada, aclaran dudas y hacen el registro en la historia clínica de las pacientes. También se encontró un alto porcentaje de enfermeras (58%), que señalan que el tiempo tomado en las consejerías es entre 5 y 10 minutos, solo el 25% del personal de enfermería indico que durante esta intervención abordaban información sobre el VIH, los medios de transmisión, la ventana inmunológica, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Además, el 92% de las enfermeras respondió que tienen esta actividad agendada y programada dentro de su turno de trabajo (Ver tabla 6).

Tabla 6.
Cumplimiento de las consejerías sobre VIH para el personal de Enfermería

Variable	Porcentaje de cumplimiento (%)
Explicación sobre el VIH, verificación de información, aclaración de dudas y registro en la historia clínica de las pacientes.	100%
Tiempo de duración de las consejerías de VIH con cada paciente.	
Entre 5 - 10 minutos	58%
Entre 15 - 20 minutos	42%
Entre 30 - 45 minutos	0
Tipo de información entregada durante la consejería de VIH.	
Que es el VIH, promoción de la salud y prevención del VIH.	67%
Que es el VIH, medios de transmisión, ventana inmunológica, promoción de la salud y prevención del VIH.	25%
Que es el VIH sida.	8%
Agendamiento de las consejerías realizadas durante el turno.	
Si	92%
No	8%

Conocimiento Previo de las Gestantes acerca del VIH

El conocimiento que tienen las gestantes acerca del VIH previo a las consejerías consiste en definirla como una enfermedad trasmisible y crónica, la cual deteriora la vida de las personas y requiere de un tratamiento continuo durante el transcurso de la vida, desde el diagnóstico de la enfermedad. Mencionan que además de la transmisión sexual, conocieron que existen otros medios, cuando asistieron a las consejerías.

- **P 1 – 23:** "Tener VIH es algo muy difícil, que es algo que no causa la muerte porque ahora hay muchos tratamientos para el VIH, pero es muy triste ser tan joven y tener VIH por un momento de calentura o por no tener conciencia de la utilización del condón."

- **P 2 – 25:** "Es una enfermedad de transmisión que puede ser controlada por nosotros mismos al momento de tener relaciones y que la persona que tiene VIH no debe ser excluido de la sociedad, a cualquiera nos puede pasar no solo por relaciones sexuales sino por medio de un beso con una llaga en la boca, por eso muchas veces podemos estar al tanto y cuidarnos un poquito."
- **P 3 – 22:** "El VIH causa inmunosupresión al organismo, lo cual nos hace susceptible a múltiples infecciones y después de un tiempo nos da Sida."
- **P 4 – 24:** "El VIH es una infección que ha cobrado muchas vidas y debería de tener, aunque sea una vacuna."
- **P 5 - 26: "**El virus de VIH es una enfermedad que podemos contraer en las relaciones sexuales sin usar protección, es por eso que es muy importante usar preservativo con las personas que tengamos relaciones".
- **P 6 - 30:** "Creo que esta es una enfermedad muy difícil de manejar, no debe ser fácil para una persona tener esa enfermedad que puede acabar con la vida de las personas, por eso es muy importante que nos cuidemos que nos hagamos la prueba de VIH, así como buscar información sobre cómo podemos prevenir esto".
- **P7 - 19:** "Yo como adolescente y mujer embarazada pienso que este virus puede ser algo fatal para la vida de uno como madre y para nuestro bebé, ya que si no sabemos los cuidados y cómo prevenir puede ser algo garrafal."
- **P 8 – 25:** "Es algo que debemos ponerle mucho cuidado ya que es una enfermedad que se ha extendido por muchos lugares, que, aunque la gente sólo pretenda prevenir los embarazos no deseados hay que tener en cuenta la importancia del uso del método de barrera porque de esta manera podemos evitar el VIH o cualquier otra ITS."

Conocimiento Adquirido durante las Consejerías de VIH en el Control Prenatal

Posterior a la intervención a través de las consejerías, cada una de las participantes mostró cambios en su percepción y conocimiento acerca de lo que es el VIH y los diferentes medios de transmisión, teniendo en cuenta que no solo es por medio de las relaciones sexuales como la mayoría solían pensar, logrando reconocer la importancia de asistir al control prenatal y a las consejerías, lo que conlleva a que se presente el reconocimiento de factores de riesgo y por ende se pueda generar el aumento en las prácticas de autocuidado.

- **P1 – 23:** "Pues he adquirido mucha conciencia para tener una relación sexual segura, así tenga una pareja estable. Porque así yo me cuide, no sé el que hace por fuera, entonces básicamente eso, la conciencia que debo tener al momento de tener una práctica sexual segura para no adquirir este virus y de una forma u otra pasárselo a mis generaciones."
- **P2 – 25:** "Me han ayudado mucho porque he aprendido acerca del tema ya que anteriormente no tenía ningún conocimiento sobre eso."
- **P3 - 22:** "Hasta el momento la primera consejería de la primera prueba de los exámenes realizados del primer trimestre, puesto que es uno de los exámenes que se deben realizar para iniciar tratamiento para cuidado del bebé en caso de que sea positivo."
- **P4 – 24:** "Se transmite por medio de relaciones sexuales, transfusiones de sangre, se previene usando condón, es diferente que el Sida y muy importante ir a recibir el resultado."
- **P5- 26:** "Durante las consejerías he aprendido más a fondo que es la enfermedad del VIH, así como también como puedo prevenir esta enfermedad en el momento del nacimiento de mi bebé".
- **P6- 30:** "La verdad no he recibido mucha información sobre el tema en las consejerías, lo poco que se es por vivencias de personas cercanas y lo que pude entender de las consejerías sobre que es el VIH y cómo prevenirlo."

- **P7- 19:** "Como puedo prevenir contagiar al bebé, no sabía que el virus se podía transmitir durante el parto o la lactancia materna, ahora ya sé que es posible que el bebé se infecte por esos medios."
- **P8 - 25:** "He aprendido acerca de los medios de transmisión que son muchos, no solo por medio de relaciones sexuales."

Beneficios Percibidos Durante el Control Prenatal y las Consejerías de VIH

Las participantes refieren haber creado más consciencia sobre la prevención de esta enfermedad, además de considerar relevante la importancia de asistir al control prenatal y a las consejerías, ya que no solo ellas se benefician de adquirir nuevos conocimientos, sino que aprenden a identificar riesgos que detectándolos a tiempo favorecen en gran manera el desarrollo y calidad de vida de sus hijos.

- **P1 – 23:** "Claro que sí, me he beneficiado mucho en todos los controles prenatales a los que he asistido, gracias a Dios todos los exámenes salieron negativos, y me pareció súper importante la asistencia a ellos, ya que cree conciencia acerca del VIH, como me podía afectar a mí, al desarrollo de mi hijo y lo que podía causar tanto en mi bebé, como en mí y es muy importante ya que es una práctica de autocuidado para ambos."
- **P2 – 25:** "Realmente pienso que es algo vital en un embarazo porque es importante saber sobre el peso, el tamaño de la pancita, con los exámenes saber si va bien el embarazo, si él bebé está bien, así que es muy beneficioso."
- **P3 - 22:** "Si. Porque en el control se pueden encontrar alteraciones propias del embarazo y gracias a los paraclínicos establecer el estado de salud de la madre y del bebé."
- **P4 – 24:** "Es muy importante asistir a los controles para saber cómo va el embarazo y también a las consejerías para recibir educación."
- **P5- 26:** "Claro que sí, es de vital importancia asistir a los controles prenatales, ya que así podremos saber en qué estado viene nuestro bebé."

- **P6- 30:** "Si, es importante ser muy constantes y puntuales con esto ya que es la salud de un bebé que viene en camino y debemos hacer todo lo que esté en nuestras manos para que nazca sanito."
- **P7- 19:** "Las consejerías nos ayudan a adquirir conocimiento acerca del VIH que muchas mujeres embarazadas no sabemos, también es muy bueno asistir a el control prenatal porque así llevamos un control mensual sobre el estado del bebé."
- **P8 - 25:** "Si es importante asistir a los controles porque de esta manera nos podemos dar cuenta de cómo viene nuestro bebé y poder detectar muchas anomalías."
- **P1 - 23:** "Pues para tomar conciencia de las medidas que debo tener de precaución y así evitar contagio de esta enfermedad tanto a mi como a mi bebé."
- **P2 – 25:** "Claro que sí, ya que eso hace que tengamos más precaución y nazcan unos bebés sanos y también sean buenos seres humanos para que tengan una vida normal sin ningún tipo de estas enfermedades en un futuro.
- **P3 - 22:** "Nos beneficia en el sentido que se logra conocer el porqué del examen, consecuencia y posibles tratamientos."
- **P4 – 24:** "Beneficia ya que se conoce cuáles son los riesgos que tengo al no usar condón y teniendo prevención en todo momento con agujas u objetos punzantes."
- **P5- 26**: "Nos beneficia en que vamos a saber cómo actuar en esas situaciones y cómo podemos contar con una buena salud nosotras y nuestro bebé".
- **P6- 30:** "Conociendo sobre este tema, seremos más precavidas a la hora de tener relaciones sexuales, y si llegáramos a pasar por una situación de esas vamos a saber cómo actuar".
- **P7- 19:** "No sé, no tengo nada que decir al respecto en cuanto a beneficios, a veces la disposición de las enfermeras no es la mejor y lo atienden a uno a las carreras"
- **P8 – 25 años:** "Porque podemos prevenir muchas cosas tanto para nosotras como mujeres como para nuestro bebé que viene en camino."

Recomendaciones para el Mejorar la Atención en las Consejerías de VIH

Algunas de las gestantes hacen énfasis en que el tiempo es muy corto y que les gustaría que fuera más extenso, ya que durante la consejería van surgiendo muchas dudas y opiniones acerca del tema, ya que ellas no alcanzan a discutir con el profesional de enfermería para aclarar dudas, dado que las gestantes refieren que el tiempo de la consejería no es mayor a 10 minutos. Por otro lado, refieren que la actitud o las palabras que las enfermeras utilizan no es la clara, lo cual interfiere en la comunicación y eso hace que disminuya la calidad de la atención prestada.

- **P1 – 23:** "El tiempo de duración porque a veces uno tiene muchas dudas que van surgiendo, sobre todo de cómo se transmite yo estando embarazada a mi bebé y el tiempo no es mucho para resolverlas."
- **P2 – 25:** "Creo que sería bueno que la consejería la pudieran hacer con la pareja de uno para que ambos sean quienes recibamos toda la información."
- **P3 - 22:** "Cambiaria la forma en que el personal se refiere a la gestante. Es decir: (con cuántos hombres se ha acostado) por (cuantos compañeros sexuales ha tenido el último año)."
- **P4 –24:**" Que le dieran más tiempo a las asesorías y más importancia pues a veces es muy rápida y el tema es muy importante."
- **P5- 26:** "No cambiaría nada"
- **P6- 30:** "Sería bueno que dedicaran más tiempo sobre todo lo del VIH ya que no sabemos en qué momento podamos llegar a pasar por esa situación".
- **P7 - 19:** "Que haya más interés por parte de las enfermeras en aclarar las dudas."
- **P8 – 25:** "Que se realicen así en grupo, como este donde podamos compartir todas opiniones."

Discusión

Conocimiento Adquirido durante las Consejerías de VIH en el Control Prenatal

Analizando los resultados arrojados por este estudio, se puede identificar que es de suma importancia la asistencia a los controles prenatales y así mismo a las consejerías de VIH, ya que por medio de estas actividades se brinda educación y se transmiten conocimientos para que cada mujer tenga en cuenta los pasos a seguir para protegerse y en caso de un resultado positivo de VIH, conozca como disminuir el riesgo de transmisión materno infantil.

Sin embargo, se pudo evidenciar que, pese a las intervenciones realizadas para fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en las gestantes, falta de claridad en los conocimientos acerca de la transmisión del virus, durante el parto y la lactancia materna. Por lo cual, se sugiere a las instituciones de salud enfocarse en garantizar que las pacientes egresen de la consulta con una información clara, la cual les permita tener prácticas correctas en el cuidado de su salud y para el cuidado de sus hijos.

También se requiere mejorar la cobertura de la población gestante asistente a las consejerías de VIH, puesto que el 53% de las participantes expreso haber recibido dicha intervención y un porcentaje importante del 47% no se había beneficiado de ella. Encontrando que, aunque en Colombia existe una cobertura alta de afiliación en salud (92%) (10), aún se identifican dificultades para la prevención del VIH por las barreras de acceso a los servicios prestados, generalmente concentradas en la población de mayor vulnerabilidad (10), situación que afecta e incide en el acceso y la calidad de los servicios de prevención y tratamiento del VIH (11)

Otro tema importante es la asistencia los controles prenatales, ya que de las 64 pacientes encuestadas el 89% indico asistir de manera regular a sus controles, una cifra mucho mayor a la que se pudo encontrar en el caso de Barrancabermeja en donde se estimaba que el 50% de las pacientes no asistía a su seguimiento durante la gestación. Aspecto

que puede afectar el diagnóstico temprano del VIH, como se evidenció en el caso del Hospital de San Padrón en la Habana, donde a través de un diagnóstico en una gestante VIH positiva, se activaron protocolos para evitar el contagio, programando una cesárea para la atención del parto en la semana 38, obteniendo como resultado un bebé sano. Además, se llevó a cabo asesoría para que la madre alimentara a su recién nacido por medio de leche maternizada (12), disminuyendo así el riesgo de contagio, beneficiando al binomio madre e hijo, a su familia y por ende a su comunidad.

A través de las encuestas realizadas, se debe resaltar que las pacientes tienen cierto conocimiento sobre qué es el VIH ya que, el 80% manifiesto que es un virus. Sin embargo, el 11% lo considera una bacteria y el 9% aún no sabe que es; representando una cifra de desconocimiento aún muy alta (20%) para un tema tan importante como lo es el VIH/ SIDA. Esto evidencia la necesidad de empoderar a la población con conocimiento sobre el virus, sobre sus derechos como ciudadanos, y sobre las acciones de promoción y prevención del VIH, como un elemento clave de las estrategias en salud pública del país (11)

Otro factor para tener en cuenta es el desconocimiento del riesgo de transmisión del virus a través de la lactancia materna. Ya que, según las encuestas el 33% de las pacientes argumenta ignorar esto y como se vio en el caso de Redima en Guayaquil, una paciente dio leche materna a su hija y sobrina, ya que su hermana no la producía; ocasionando un contagio a ambas niñas (13). Evento desafortunado, el cual se podía haber evitado con un mejor conocimiento sobre los mecanismos de contagio de este virus.

Por otra parte, el 25% de las participantes manifestó desconocer que se pudiera contagiar al bebé durante el parto, teniendo similitudes con los hallazgos reportados en el Hospital Redima, en donde una paciente descubrió que tenía el virus cuando su hijo tenía 9 meses de nacido y detectaron que él también era portador, contagio que se pudo evitar si se hubiera tenido información de la presencia del virus en la madre durante los controles prenatales (13). Por otra parte, en un estudio realizado en Caracas - Venezuela, se encontró un porcentaje importante de mujeres que consideraba que esta infección se podía transmitir solo

con abrazar (24%) o besar (40%) a una persona contagiada (14). Estas cifras son muy elevadas en comparación a las obtenidas en la encuesta realizada en la ESE de Cali, ya que ninguna de las participantes consideró la saliva o el compartir objetos con personas VIH positivas como medio de contagio. Además, un porcentaje importante de las participantes reconoció que el VIH no solamente se propaga sobre por medio de las relaciones sexuales; teniendo conocimientos acertados sobre el riesgo de transmisión por contacto con sangre o con leche materna de una persona seropositiva y con el uso compartido de equipos de inyección, como agujas, o elementos cortopunzantes que hayan tenido contacto con fluidos corporales de una persona infectada (15).

Por último, cabe destacar que el diagnóstico oportuno de toda enfermedad y en este caso del VIH es vital en muchos aspectos, no sólo porque da una idea de la enfermedad, sino que también, prepara al personal de salud y al paciente para el inicio temprano del tratamiento y las acciones que se pudieran requerir en un futuro, siendo factores determinantes para la vida y el bienestar de la mujer y del neonato.

Beneficios Percibidos durante el Control Prenatal y las Consejerías de VIH

La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH es una meta de salud pública, en la cual el adecuado seguimiento durante la gestación es una estrategia que permite identificar rápidamente complicaciones. Por lo anterior, el inicio temprano de los controles prenatales y la asistencia de las gestantes es un abordaje necesario para hacer el respectivo seguimiento, lo cual permitirá obtener grandes beneficios para la población atendida (16).

Por ello, la OMS ha considerado como principales métodos de intervención para prevenir la infección del VIH: el uso de preservativos, las pruebas de detección rápidas, la asesoría, el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual y tuberculosis, la eliminación de la transmisión vertical de VIH, entre otros aspectos (17). Estas intervenciones se encuentran encaminadas a la generación de comportamientos saludables, pero también ha señalado la necesidad de realizar la intervención a los Determinantes Sociales de la Salud

(DSS), como el desempleo y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, factores que también inciden en el acceso a los servicios de protección social para la prevención de la infección de VIH (11).

Como se pudo observar en los resultados del actual estudio, las participantes consideraban que asistir a las consejerías era importante porque adquirían nuevos conocimientos sobre el tema. Dentro de estos conocimientos, mencionaron los diferentes medios de transmisión, ya que la mayoría de las participantes solo tenía en cuenta que el VIH se transmitía por medio de las relaciones sexuales. Al comparar estos resultados, con un estudio realizado en gestantes que asistían al control prenatal en entidades prestadoras de servicios salud de Pereira, se encontró que, de igual manera, la población tenía conocimiento sobre los mecanismos de transmisión del VIH, exceptuando el tema referente al riesgo generado durante la lactancia materna. Aspecto de gran importancia, teniendo en cuenta que las mujeres se encontraban en proceso de gestación y posteriormente iban a dar lactancia a sus neonatos (18). Por ende, es necesario mejorar las acciones educativas en este aspecto específico.

Por otro lado, todas las gestantes consideraron que era beneficioso asistir a los controles prenatales ya que conocían el estado de sus bebés, por medio de la rutina de exámenes. Sin embargo, una de las participantes resalta que muchas veces la disposición de las enfermeras durante del control prenatal no era óptima y por ende no brindaban una atención adecuada. Esta situación evidencia la necesidad de que las estrategias para la prevención del VIH tengan un enfoque de derechos, donde se promueva la participación en los servicios de atención primaria, como lo son: adecuados servicios de información y consejería, con la realización de pruebas diagnósticas tempranas, y su respectivo tratamiento, para intervenir de forma integral a las pacientes y evitar de forma más efectiva la propagación de la infección (11).

Recomendaciones para el Mejorar la Atención en las Consejerías de VIH

Por otro lado, se logró identificar que no se está cumpliendo con los parámetros establecidos por la resolución 3280 del 2018 (9) y la guía de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA (19), las cuales indican que se debe cumplir con información de calidad y oportuna de acuerdo con las semanas de gestación de las pacientes y en unos tiempos establecidos, los cuales permiten la aclaración de dudas frente a la información recibida. Pues el 47% de las gestantes refieren que el tiempo en que reciben las consejerías es tan solo entre 5 – 10 minutos y así también lo confirmaron el 58% de las enfermeras entrevistadas. Por consiguiente, durante los grupos focales realizados con las gestantes se logró evidenciar que 3 de las gestantes hacen énfasis en que el tiempo es muy corto y que les gustaría que fuera más extenso, ya que durante la consejería van surgiendo muchas dudas y opiniones acerca del tema y que ellas no alcanzan a discutir con el profesional de enfermería para aclarar dudas.

Con relación a lo determinado en la resolución y según la Guía para el manejo de VIH/SIDA Basada en la evidencia en Colombia (20), se indica que la metodología de las entrevistas de consejería varía, pero el modelo más recomendado incluye dos sesiones interactivas de 30-45 minutos, entre el personal de salud encargado y la paciente, individualizando cada caso, antes de la prueba (consejería pre-test) y en el momento de la entrega del resultado (consejería post-test) (9). Dentro de las estrategias de implementación propuestas a través de la guía para profesionales de salud, se destacan como estrategias de mayor impacto, las educativas y las de difusión de la información, para favorecer el acceso al conocimiento con sustento científico, que permita un manejo adecuado del riesgo de contraer el virus y el manejo correcto en caso de resultados positivos para VIH (16). Se debe continuar fortaleciendo para un cumplimiento adecuado de los tiempos y los contenidos que se deben abordar en las consejerías, apuntando de esta forma a cumplir con el objetivo de 0 casos de transmisión vertical.

Por otro lado, 2 participantes refirieron que la actitud o las palabras que las enfermeras utilizan a la hora de realizar las preguntas a las gestantes no era la adecuada, lo cual interfiere en la comunicación y hace que disminuya la calidad de la atención percibida.

En cuanto a lo indicado en la Resolución 3280 del 2018, en la que está establecida que las consejerías deben realizarse de manera individual (9), 2 de las participantes sugieren que durante las consejerías hubiera algún tipo de acompañamiento; unas de ellas consideran que sería bueno que la consejería también la recibiera su pareja. Así como otra participante expresa que le gustaría que se realizaran grupos entre las gestantes, donde se brinde la información de manera más didáctica y se aclaren dudas con una metodología similar a la realizada en los grupos focales; ya que consideran estos grupos facilitan la adquisición de conocimientos.

Es importante tener en cuenta las sugerencias que brindan las gestantes acerca de la manera en que se brindan las consejerías, ya que según la Guía para el manejo de VIH/SIDA, la metodología para brindar esta información debe incluir en lo posible el uso de material audiovisual o escrito, y facilitar el entendimiento de la información, ya que ha demostrado ser un factor determinante en la efectividad durante la adquisición de conocimientos y la generación de prácticas que permitan la disminución del VIH y de otras ITS (20).

Limitaciones del Estudio

Durante el proceso de recolección de la información surgieron algunas dificultades. Esto se debió a que las gestantes asistían a los controles prenatales en diferentes momentos y en distintas IPS. Por lo tanto, fue necesario realizar múltiples traslados y visitas para completar la recolección de datos y obtener la muestra total de gestantes para el estudio.

Conclusiones

- Al realizar la búsqueda bibliográfica a cerca de las consejerías sobre VIH que se le deben brindar a las mujeres gestantes se pudo evidenciar la gran importancia que tiene la asistencia a los controles prenatales y por ende la ejecución de las consejerías, ya que por medio de estas estrategias se brinda información válida para fortalecer el conocimiento y trabajar desde la prevención, disminuyendo así el riesgo transmisión de VIH materno infantil.

- A pesar de las intervenciones realizadas para fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en las gestantes se encuentra que aún hay falta de claridad en los conocimientos acerca de los medios de transmisión del virus, sobre todo de los riesgos durante el embarazo, parto y lactancia materna. Un factor que puede incidir en la falta de este conocimiento es el corto tiempo empleado para cada consejería, el cual no corresponde al tiempo estipulado según la normatividad en Colombia.

- La prevención del VIH continúa siendo un reto para la salud pública, el cual requiere continuar trabajando en la divulgación del conocimiento con base en la evidencia científica. Permitiendo reorientar, la forma de direccionar las políticas, programas y estrategias que tengan como objetivo principal, el beneficio de la población más vulnerable.

Responsabilidades Éticas: Este estudio ha sido aprobado por el Comité Científico de Ética de Investigación y Bioética de la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali. Además, se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki y los principios éticos para la investigación con seres humanos.

Financiación: Este proyecto de investigación no recibió financiación externa.

Agradecimientos: Las autoras desean agradecer a la ESE, por permitir el acceso a sus instalaciones y facilitar los espacios con las pacientes y el personal de enfermería para realizar la recolección de los datos. Además, agradecemos a las gestantes y enfermeras que participaron, brindándonos su tiempo y experiencias.

Conflicto de Intereses: Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. VIH y sida [Internet]. 2023 [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

2. World Health Organization. People living with HIV – Thematic briefing note: 2024 global AIDS update "The Urgency of Now: AIDS at a Crossroads". Geneva: WHO; 2024.

3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH 2016 – 2021. Hacia el fin del sida [Internet]. 2016 [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250574/WHO-HIV-2016.05-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Mexicana De Pediatría R, Del M, Robles CG. Transmisión materno-infantil del VIH/SIDA. La otra cara de la pandemia [Internet]. Vol. 75, Trabajo de revisión. Disponible en: www.medigraphic.com

5. Cuenta de alto costo. Situación del VIH Sida en Colombia [Internet]. 2024 [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2025/02/Situacion-del-VIH-en-Colombia-2024-2.pdf

6. Cuenta de alto costo. VIH Sida en Colombia, retos y apuestas en salud [Internet]. 2020 [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/public_file_rep/COL_Colombia_Plan-Decenal-de-Salud_2022-2031.pdf

7. Ministerio de Salud. Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2022-2031. [citado 17 de agosto de 2024]; Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf

8. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 412 de 2000 [Internet]. Santa Fe de Bogotá D.C.; 2000 Feb 25 [citado 2026 Jun 11]. Disponible en: https://convergenciacnoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412.pdf

9. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 3280 del 2018. Santa Fe de Bogota, D.C; ago 2, 2018. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-276-de-2019.pdf

10. Ministerio de Salud y la Protección social O grupo temático para Colombia. Plan nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA Colombia 2014- 2017 [Internet]. 2014 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-respuesta-its-2014-2017.pdf

11. Mora-Rojas RB, Alzate-Posada ML, Rubiano-Mesa YL. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 10 de noviembre de 2017 [citado 18 de agosto de 2024];16(33):19-34. Disponible en: https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-33.pivi

12. Chávez M. Más de 50 % de las mujeres no asisten a control prenatal . Vanguardia.com [Internet]. 2013 [citado 18 de agosto de 2024]; Disponible en: https://www.vanguardia.com/santander/barrancabermeja/2013/08/14/mas-de-50-de-las-mujeres-no-asisten-a-control-prenatal/

13. Diario El Universo. A 103 niños de hasta 9 años se les detectó VIH en 2015 en Ecuador. 27 de noviembre de 2016 [citado 18 de agosto de 2024]; Disponible en: https://www.eluniverso.com/noticias/2016/11/27/nota/5922793/vih-infeccion-que-marca-ninos/

14. Guerra M, Rodríguez A, S R, Tovar V, A C, Ferreira A, et al. Conocimientos sobre VIH/sida en un grupo de embarazadas VIH(+). Acta Odontol Venez [Internet]. 2009 [citado 18 de agosto de 2024];47(1):164-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Hivinfo.nih.gov. Conceptos básicos sobre la prevención de la infección por el VIH [Internet]. 2023 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih

16. Ministerio de Salud y Protección social. Guía de Práctica Clínica (GPC) N° 39-2021 basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. 2021 [citado 18 de agosto de 2024]; Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-adultos-version-profesionales-salud.pdf

17. Organización Mundial de la Salud. VIH/sida. Nota descriptiva N° 360 [Internet]. 2023 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

18. Camelia F, Giraldo G, Marcela A, Montoya Z. Conocimiento sobre el VIH de las mujeres embarazadas que asisten a control prenatal en entidades prestadoras de servicios salud del municipio de Pereira [Internet]. 2002 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16024/CONOCIMIENTO%20SOBRE%20EL%20VIH%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica (GPC) -2014-39 basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/Sida en adolescentes (con 13 años de edad o más) y adultos. 2014 [citado 18 de agosto de 2024]; Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-evidencia-cientifica-vih-sida-adolescentes-adultos.pdf

20. Carlos A. Díaz Granados MCASarmiento. Guía para el manejo del VIH/sida Basada en la evidencia COLOMBIA [Internet]. 2015 [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://scc.org.co/wp-content/uploads/2017/10/GUIA-PARA-EL-MANEJO-DE-VIH-SIDA.pdf