



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer  
el VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del  
Callao, 2020

**PRESENTADO POR**

Marreros Maldonado, Ruth Rebeca  
Vera Chozo, Gianinna Rosmery

**ASESOR**

Méndez Nina, Julio César

**Lima, Perú, 2022**

## **Agradecimiento**

A Dios, por darnos salud y fuerzas para seguir adelante en la vida y ser personas de éxito.

A nuestros padres, quienes estuvieron apoyándonos en todo este trayecto para lograr nuestros objetivos. A mi docente Wilfredo Carcausto, quien nos brindó todo su conocimiento y enseñanzas.

A nuestro asesor Julio César Méndez Nina, quien nos dio los últimos detalles para lograr el trabajo.

A nuestras amistades, quienes estuvieron ahí brindándonos esas fuerzas y entusiasmo para seguir adelante, dándonos motivación y diciéndonos que todo se puede lograr en la vida si tú te lo propones.

**Autoras**

## **Dedicatoria**

A Dios, por ser quien nos dio la vida porque sin él no seríamos nada.

A nosotras mismas, por ser siempre constantes, dedicadas, responsables, por dar siempre lo mejor de uno mismo para sobresalir como ser humano y lograr lo que nos proponemos.

**Autoras**

## Índice General

Agradecimiento .....	1
Dedicatoria.....	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Anexos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	17
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS .....	43

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao .....	24
<b>Tabla 2.</b> Categoría, subcategorías y códigos sobre las creencias, percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el VIH .....	28

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de las categorías y subcategorías apriorísticas	44
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	46
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	48
<b>Anexo D.</b> Asentimiento informado .....	50
<b>Anexo E.</b> Acta o dictamen de informe de comité de ética .....	52
<b>Anexo F.</b> Validación por jueces expertos de la guía de entrevista .....	53
<b>Anexo G.</b> Evidencias del trabajo de campo.....	58

## Resumen

**Objetivo:** La investigación tuvo por objetivo el comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao.

**Materiales y métodos:** Investigación de enfoque cualitativo que utilizó el diseño fenomenológico. Se entrevistó a 15 adolescentes. La técnica empleada fue la entrevista semiestructurada y el instrumento la guía de entrevista. La guía contó con 10 preguntas agrupadas en cinco subcategorías apriorísticas propuestas por las investigadoras.

**Resultados:** El análisis de contenido de los participantes permitió la aparición de siete subcategorías principales: contagio y transmisión, métodos de protección, temores y miedos, necesidades de orientación, puntos de vista sobre personas con VIH, salud sexual y reproductiva y actitudes de riesgo.

**Conclusiones:** La investigación permitió conocer que los adolescentes tienen conceptos claros sobre el contagio y transmisión del VIH. Además, la mayoría reconoce la importancia del uso del preservativo. Manifestaron tener temor y miedo hacia el contagio debido que la mayoría inicio su vida sexual. Asimismo, vieron la necesidad de orientación y no dejarse influenciar por amigos. En relación con vincularse con personas con VIH, un grupo rechaza el contacto por temor a contagiarse y otro grupo muestra tolerancia por tener clara que no se contagiarían por una amistad. En cuanto a su sexualidad destacan la importancia de tener una sola pareja. Finalmente, reconocen que tener múltiples parejas sexuales es de riesgo para contagiarse de VIH.

**Palabras clave:** Adolescentes; salud sexual; salud reproductiva, percepciones; creencias, actitudes; SIDA; VIH (Fuente: DeCS).

## **Abstract**

**Objective:** This research is aimed to understand the beliefs, perceptions and attitudes towards the risk of contracting HIV in adolescents attending at San José Hospital in Callao.

**Materials and methods:** This is a qualitative approach research with a phenomenological design. 15 adolescents were interviewed for this study. The applied technique was the semi-structured interview and the instrument was the interview guide which consists of 10 items grouped into five a priori subcategories proposed by the researchers.

**Results:** The content analysis of the participants allowed the emergence of seven main subcategories: contagion and transmission, protection methods, anxieties and fears, needs for guidance, points of view about people with HIV, sexual and reproductive health and risk attitudes.

**Conclusions:** The investigation allowed to know that adolescents have clear concepts about the contagion and transmission of HIV. In addition, most of the participants recognize the importance of condom use. They expressed anxiety and fear of contagion because most of them have already started their sexual life. They also highlighted the need for guidance and not being influenced by friends. In relation to getting in contact with people with HIV, one group rejects to have contact for fear of becoming infected and another group shows tolerance as they have clear knowledge that they would not be infected through a friendship. Regarding their sexuality, they emphasize the importance of being with only one partner. They finally recognize that having multiple sexual partners is a risk of contracting HIV.

**Keywords:** adolescents; sexual health; reproductive health, perceptions; beliefs, attitudes; AIDS; HIV (Source: DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) sigue siendo uno de los grandes problemas para la salud pública a nivel mundial. En lo que va del 2022 han fallecido 650 000 personas por causas vinculadas al VIH y han contraído el virus 1,5 millones de personas (1). Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 38,7 millones de personas vivían con el VIH en el 2021, de los cuales 36,7 millones eran adultos (mayores de 15 años) y 1,7 millones eran niños (hasta 14 años). Siendo las mujeres y niñas quienes representaron el 49% de todas las nuevas infecciones en el 2021. Además, el riesgo de contraer el VIH es 38 veces mayor para trabajadores/as sexuales y 29 veces mayor entre personas que se inyectan drogas (2). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), se deben redoblar esfuerzos para reducir un escenario desfavorable de 7,7 millones de muertes relacionadas al VIH en la próxima década, donde un factor a considerar ha sido el aumento de casos debido al impacto en las interrupciones en el servicio de VIH a nivel mundial durante la pandemia causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-Cov-2 causante de COVID-19 (3). En el Perú se encuentran 87 000 individuos que tienen VIH, los cuales se distribuyen en diferentes grupos, 31,8 % son mujeres transgénero, 10% son hombres gays, 1,8 % indígena Awajun y 0,3% es la población en general. Actualmente, 69 628 individuos viven con el VIH y reciben tratamientos antirretrovirales (4). En el año 1983 se informó el primer caso de SIDA en el Perú, los casos de VIH están cada día en aumento, hasta septiembre del 2021 se tuvo conocimiento de 46 641 casos y 143 732 casos notificados de VIH. Se realizó un estudio para evaluar el conocimiento que tenía la población acerca de esta enfermedad, el 86,4 % de mujeres respondieron que la manera de evitar contraer el VIH es tener solo una pareja y, asimismo, refirieron que el 83,7% de la población usaban preservativo para tener una mejor protección (5).

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario con la consiguiente inmunodeficiencia (5). A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal

funcionamiento de la inmunidad la persona infectada va cayendo gradualmente en situación de inmunodeficiencia, debilitando la inmunidad de la persona contra infecciones oportunistas como la tuberculosis, las infecciones fúngicas, las infecciones bacterianas y diversos tipos de cáncer (6).

Cualquier persona puede contagiarse del VIH, sin embargo, existen ciertos grupos de personas que presentan un mayor riesgo de contagio debido a factores que influyen en su comportamiento. La Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los Jóvenes de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) ha identificado los siguientes factores: consumo de alcohol o drogas antes del sexo, no usar un método de prevención en las relaciones sexuales, tener relaciones con múltiples parejas, tener relaciones entre hombres y compartir agujas y/o jeringas (7). Para la OMS, los jóvenes deben saber cómo cuidarse frente a la infección y también tener los recursos y medios para hacerlo. Esto implica que puedan tener acceso a políticas de prevención y promoción de una salud sexual y reproductiva adecuada. Por lo tanto, sugiere que se debe mejorar el acceso a los servicios de prueba y asesoramiento en relación al VIH (8).

En España existe gran preocupación por la información que reciben los jóvenes sobre las vías de transmisión del VIH. Además, diversas investigaciones sobre el conocimiento y conductas de riesgo en adolescentes señalan que gran parte de los jóvenes con frecuencia no valoran el riesgo de contagio (9).

En una revisión sistemática y metanálisis sobre el comportamiento de riesgo entre adolescentes que viven con VIH desarrollado en la región del África subsahariana, una de las regiones a nivel mundial con mayor contagio de VIH. Se encontró la prevalencia del comportamiento sin uso de preservativo del 59,8%, las parejas sexuales de riesgo del 32,9%, las relaciones sexuales transaccionales del 20,1% y la experiencia de violencia sexual del 24,4%. En sus hallazgos resaltan el papel de abordar intervenciones apropiadas a la edad para reducir los comportamientos de riesgo entre adolescentes. Además, señalan que el comportamiento no adecuado se inicia o refuerza durante la adolescencia, lo cual contribuye al embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual (10).

Andrade et al. (11) señalan en su estudio que todo lo expuesto y en lo relativo a las percepciones se evidenció una significativa desinformación, principalmente en relación a las formas de contagio, las características de la enfermedad y los grupos de riesgo. Igualmente, algunas de las creencias que poseen los adolescentes son erróneas en lo relativo a las formas de contagio y a las consecuencias del VIH y hacia quienes han contraído la enfermedad. Esta desinformación evidente en las percepciones y creencias ocasionan principalmente actitudes de rechazo frente a quienes mantienen relaciones sexuales sin protección o con personas que tienen un amplio historial sexual. Igualmente, hay un rechazo hacia quienes han contraído la enfermedad, aspecto evidenciado en la negativa a compartir utensilios, comida y ropa interior. También, se menciona que debe conservarse una distancia con las personas que poseen el virus al realizar actividades cotidianas como hablar. Otra de las actitudes de rechazo se manifestó hacia los hombres como principales portadores del virus y hacia quienes visitan o trabajan en prostíbulos. Estas actitudes parecen generar una consecuencia de resistencia, desconfianza e hipervigilancia respecto a las parejas sexuales, exigiendo incluso pruebas médicas que demuestren que no se posee VIH.

Según Louis et al, en su investigación conocimientos sobre el VIH y salud reproductiva se evidencia que el sexo femenino registra un alto índice (81,1%) frente a los masculinos (71,1%), en las cuales los integrantes refieren abstenerse de comportamientos malos que los conlleven a realizar algún tipo de acciones como es el consumo de drogas y realizar relaciones sexuales a temprana edad, sin embargo, los conocimientos sobre el VIH y la salud reproductiva son altos en los jóvenes pero la mayoría de ellos informan tener relaciones sexuales sin usar protección, esto ayuda a algunas instituciones a realizar trabajos con jóvenes donde brindan educación sobre los riesgos sexuales que podrían conllevar a adquirir dicha enfermedad (12).

En los adolescentes las conductas de riesgo continúan siendo elevadas, los grupos entre 18 y 21 años son los que toman conductas más vulnerables que ponen en peligro su salud y su vida como conducir ebrios, fumar, múltiples parejas sexuales sin el uso del preservativo; diversos estudios manifiestan que

los adolescentes adoptan esas conductas de riesgo debido a que su sistema límbico se encuentra inmaduro o sus conexiones neuronales no están desarrolladas completamente, eso genera que el adolescente y los adultos jóvenes menores de 25 años no tomen precauciones y realicen actividades sin pensar en las consecuencias que estas generan. El aumento de riesgo en la preadolescencia y adolescencia media hace que tengan preferencias a conductas peligrosas, se puede evidenciar que por más que un adolescente reciba sesiones educativas sobre protección de transmisión sexual o consumo de sustancias ilícitas no las aplican, ya que la tercera parte de los adolescentes al inicio de sus actos sexuales no usan un medio de barrera para evitar las enfermedades venéreas. Las conductas de riesgo van más en aumento cuando se encuentran en grupo, debido a un mayor estímulo y en mayor consecuencia en varones que en mujeres a nivel tanto emocional, social y cognitivo que influyen en la toma de conductas de riesgo hacia el adolescente a causa de los comportamientos impulsivos propios de la edad (13).

Creencia es el estado de la mente en el que un individuo tiene como verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa (9). Las creencias negativas acerca del VIH se dieron a principios de los años 80 y sigue en la actualidad debido la falta de información y concientización, generando que crean que ciertos grupos solo puedan infectarse y creer que las personas merecen infectarse por tener desiciones erróneas en su vida (10).

En múltiples series de estudios se ha podido evidenciar que la percepción del riesgo de adquirir el VIH disminuye en casos de depresión, estrés, trauma y tener una autestima disminuida en las personas. Se pudo evidenciar que en violencia de pareja, sentir que no vas a encontrar una pareja, aumenta la problemática de conversar con la pareja sexual el uso del preservativo o informar la necesidad de tener sexo seguro y con protección en las relaciones sexuales (14). La percepción, según Carterette y Friedman (1982), es algo esencial de la conciencia, es una parte de hechos intratables que constituye la realidad como es experimentada (15).

Las actitudes hacia el VIH por temor a la transmisión ha sido una fuente de estigma relacionado con las enfermedades en todos los tiempo y las

suposiciones negativas relacionadas con los valores acerca de las personas que viven con el VIH (16). Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia un determinado grupo, situaciones o hacia alguien (17).

El presente estudio toma en cuenta a la teórica de enfermería Dorothea Orem en su teoría del déficit de autocuidado, que explica por qué y cómo los individuos cuidan de sí mismos, la teoría de déficit de autocuidado manifiesta como la enfermería puede cooperar a las personas y ayudar a mantener una buena relación. Para adaptar el modelo de Dorothea Orem es necesario saber las definiciones de sus paradigmas como son persona, entorno, enfermería y salud, ya que esta teórica define al individuo como un ser biológico, racional y pensante; el hombre tiene la inteligencia de meditar sobre sí mismo y experimentar ideas, instruir y guiar para hacer el bien. Los cuidados de enfermería se basan en apoyar al ser humano para llevar y conservar las acciones de autocuidado para así mantener la salud y la vida del individuo, el entorno se refiere a todo aquel factor físico, biológico, químico y social que pueden predominar en la persona, por último, la salud es definida como un estado donde el ser humano no presenta alguna enfermedad y ejerce con normalidad sus funciones (18). La comunicación es fundamental para el profesional de enfermería quien realiza diversas perspectivas en el cuidado de la calidad de los pacientes, los cuales permiten reconocer y consolidar las atenciones; ya que la valoración de enfermería está basada en brindar atención primaria como una atención especializada. La teoría del déficit de autocuidado es proporcionar al ser humano cuidados para que a sí mismo el individuo se proporcione sus propios cuidados, el individuo tiene un compromiso para su propia salud y si no realiza necesitará ayuda para mejorar en ello, los factores internos y externos como el sexo, edad, familiar influyen en su potencial de autocuidado (19)

Una investigación realizada por Agu et al. (20) cuyo objetivo fue explorar los conceptos erróneos sobre el VIH/SIDA entre adolescentes del sureste de Nigeria. Por medio del enfoque temático se analizaron los grupos focales realizados a los adolescentes. Las áreas temáticas que emergieron fueron las percepciones sobre los signos y síntomas del VIH, las percepciones sobre los

modos de transmisión del VIH y las percepciones sobre la prevención y tratamiento del VIH. Entre los resultados se identifican conceptos erróneos persistentes de los adolescentes de ambos sexos sobre la transmisión del VIH/SIDA. En uno de los grupos focales se lee:

*“Las personas tiene uñas largas...será muy delgado, tendrá estómago grande y piernas diminutas. Si miras a la persona, usaras tus ojos para confirmar que la persona está infectada por el VIH/SIDA” (Adolescente masculino).*

En la misma línea de la investigación, Ahmadnezhad et al. (21) realizaron una investigación cualitativa en un grupo de adolescentes iraníes con el objetivo de evaluar las opiniones y creencias comunes sobre el VIH/SIDA. Se realizaron 50 entrevistas semiestructuradas y por medio del análisis de contenido manual con diseño cualitativo se encontraron que las principales fuentes de información sobre el VIH/SIDA entre adolescentes fueron sus padres y sus profesores. Además, los entrevistados manifestaron su poca preocupación por la difusión del VIH/SIDA en su país. Mientras, que el uso de la jeringa común se señala como el factor principal de riesgo para la transmisión del VIH. Finalmente, se encontraron conceptos erróneos sobre el grupo de riesgo entre los adolescentes.

Asimismo, en la investigación realizada por Cahill et al.(22) que aborda las perspectivas sobre la salud, educación y prevención sexual del VIH en adolescentes de 13 a 18 años de minorías sexuales. Se realizaron dos grupos focales que generaron datos cualitativos que por medio del programa NVivo fueron analizados mediante el análisis de contenido. Entre los resultados se encontraron cuatro temas donde se destacan las actitudes/creencias sobre el sexo y los comportamientos sexuales, y las barreras de prevención frente al VIH. A continuación, se tiene una cita ilustrativa referente a las barreras de prevención del VIH:

*“He escuchado que los condones son importantes, pero no sabía que el lubricante era importante en absoluto. Probablemente sea difícil porque no puedes*

*simplemente comprar eso. Eso es vergonzoso. Y tener que comprarlos somos pobres, y es vergonzoso”*

En un estudio realizado por Hoyos-Hernández et al. (23) cuyo objetivo fue comprender las representaciones sociales asociadas al VIH y al Sida en un grupo de jóvenes universitarios colombianos entre 18 a 21 años. Luego de realizar el análisis los jóvenes asociaron VIH a enfermedad, muerte, sexo, dolor, SIDA, miedo y SIDA a enfermedad, transmisión sexual, muerte, dolor y VIH. Los resultados obtenidos presentan tres temas importantes: creencias, opiniones y actitudes. A continuación, se tiene una cita ilustrativa referente a creencias hacia el uso del condón:

*“Yo creo que en esas edades hay mucha promiscuidad y falta de educación, entonces como que es muy frecuente que los jóvenes se dejen llevar por el momento o por lo que se dice: que con condón no se siente o que a las mujeres no les gusta el condón. Por esas creencias y estos hábitos es que pasan este tipo de cosas”*

Una investigación realizada por Zuma et al.(24) aborda la experiencia de jóvenes en intervenciones de salud sexual y reproductiva en la zona rural de KwaZulu-Natal, Sudáfrica. El estudio fue de enfoque cualitativo, los resultados obtenidos presentan factores de riesgo, factores que inducen comportamientos que comprometen la salud y factores protectores. A continuación, se tiene una cita ilustrativa referente a factores de riesgo:

*“Tengo miedo de ser VIH positivo porque a veces se hace difícil vivir la vida porque otras personas terminan sin casarse, algunos no consiguen las parejas que quieren y algunos no alcanzan sus metas en la vida porque dirán que sus vidas son un desastre (varón de 18 años)”*

En un estudio realizado por Zuma et al. (25) explora el panorama cambiante, las experiencias y percepciones de los tipos de intervención entre adolescentes y adultos jóvenes y cómo diferentes intervenciones podrían dificultar o facilitar el tratamiento y la atención del VIH para adolescentes y adultos jóvenes en las zonas rurales de KwaZulu-Natal, Sudáfrica para reducir la incidencia de VIH. Las áreas temáticas que emergieron fueron: intervenciones convencionales, ambivalencia en torno a la nueva información e intervenciones sobre el VIH, prácticas tradicionales, enfoques desarrollados localmente. En los resultados se puede apreciar pensamientos erróneos persistentes tanto en varones como mujeres sobre los enfoques desarrollados localmente. En uno de ellos se puede leer:

“Es para la niña beber una mezcla de coca y disprin después de tener relaciones sexuales, para que los espermatozoides no penetren..... previene principalmente la transmisión de VIH.....”

Según diversos estudios epidemiológicos las enfermedades infecciosas transmisibles como el VIH están en incremento en el mundo. Pese a las políticas desarrolladas en el Perú para la reducción del contagio por el VIH, aún la prevalencia de contagio y muertes tienen una tendencia desfavorable. En los últimos quinquenios se evidencia el aumento en número de casos de VIH en nuestro país. Siendo los grupos de edad que concentran un mayor número de casos en aumento el de los adolescentes de 15 a 19 años, estimando un aumento al culminar el quinquenio del 2021 (26). Y si a esta situación le agregamos las situaciones presentadas durante la pandemia por las limitaciones en la atención primaria para el diagnóstico y prevención del VIH estamos frente a una situación que debemos atender con prioridad desarrollando estudios sobre esta problemática de salud pública que afecta al futuro del país que son los jóvenes, en ese sentido, la investigación muestra su importancia por atender desde la comprensión de las percepciones actitudes y creencias de los adolescentes sus riesgos frente al VIH.

La investigación evidencia su relevancia social en continuar una línea de investigación sobre los riesgos de contagio del VIH en adolescentes que son una

población de riesgo y donde los niveles de contagio se han venido incrementado en el país. El valor práctico de la investigación se centra en abordar un problema de salud pública que en la provincia constitucional del Callao presenta una alta tasa de contagios en jóvenes adolescentes, por ello el estudio ayudará a comprender los riesgos a los que están expuestos los adolescentes frente al VIH. Con la finalidad de impulsar campañas preventivas y educativas sobre el abordaje de una salud sexual y reproductiva. Además, los resultados del estudio contribuirán a conocer desde la percepción de los adolescentes sus riesgos, preocupaciones y necesidades frente al VIH. En lo metodológico, el presente estudio servirá de referencia y punto de partida para complementar y profundizar investigaciones sobre esta problemática dentro del enfoque cualitativo.

Por lo expuesto, la investigación presentó el objetivo principal de comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es cualitativa, ya que se pretende comprender las opiniones, conductas, actitudes, creencias, percepciones y emociones de las personas relacionadas a la problemática de su salud (27). El diseño a emplearse fue el fenomenológico. Este diseño permite llegar a identificar situaciones, costumbres y actitudes relevantes a través de la fenomenología con las experiencias vividas ya que no solo va a comprender si no a interpretar las ideas o pensamientos del individuo para así poder llegar a conocer y analizar su perspectiva de vida (28).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población de estudio estuvo integrada por 40 adolescentes de 14 a 17 años que acuden al Hospital San José del Callao en el 2020. Para la elección de los participantes de la investigación se empleó el muestreo por conveniencia, el cual es de tipo no probabílistico. Este muestreo es de fácil acceso a la población que se investiga (29). Mientras que el tamaño de la muestra se aplicó por el criterio de saturación, es decir, se recolectaron los datos hasta que se dio la saturación, el punto en el cual se ha escuchado ya una información producto de las entrevistas y ya no vuelve a aparecer información relevante (30).

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes de ambos sexos, de 14 a 17 años que voluntariamente acepten participar de la investigación. Este aspecto se evidenció por medio de la firma del asentimiento informado.
- Adolescentes que reciban el consentimiento informado de los padres para su participación en la investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no hablan el idioma español.

- Adolescentes con diagnóstico de alguna infección de transmisión sexual presente o pasada.

## **2.3 CATEGORÍA(S) DE ESTUDIO APRIORÍSTICO**

En una investigación de enfoque cualitativo es el investigador en base a una profunda revisión bibliográfica quien propone y selecciona tópicos a partir de los que se recoge y organiza la información cualitativa. Es así, que el estudio se ha creado en base a aspectos recogidos en revisión bibliográfica de la investigación, categorías que denotan un tópico en sí mismo y las subcategorías que detallan micro aspectos de cada categoría propuesta (31). Además, estas categorías y subcategorías como se construyen antes del proceso de recolección de la información reciben el nombre de apriorísticas. En la investigación las categorías apriorísticas propuestas fueron: creencias sobre la sexualidad, percepciones hacia el riesgo de contraer VIH y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH. Mientras, que las subcategorías fueron suposiciones sobre la sexualidad, reacciones cognitivas, reacciones conductuales, reacciones afectivas y percepciones sobre sus miedos y temores.

### **Definición conceptual categorías apriorísticas:**

**Creencias :** Según la real academia española define como el firme asentimiento y conformidad con algo, es la idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito o como cierta (32)

**Percepciones:** Es el proceso o procesos a través de las cuales pretendemos conocer y comprender a otras personas, en este sentido, es el acto de comprender el comportamiento de los demás a los demás, implica darles sentido y significado al porque de los acciones que realizan las personas. Asimismo, sería difícil explicar la acción humana sin el conocimiento de los procesos cognitivos que sirven como mediadores entre la realidad objetiva y la reacción del individuo (33).

**Actitudes:** De acuerdo a la real academia española, la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora), también se define como un estado de disposición nerviosa y mental que se da

mediante experiencias que guían a la respuesta del individuo ante determinados hechos. Por ende la actitud es un estímulo social antes que un estímulo biológico (34).

### **Definiciones operacionales categorías apriorísticas**

Son las creencias hacia el riesgo de contraer VIH que se da entre los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao en el 2020. Para identificar estas creencias se utilizó una guía de entrevista conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con la sexualidad y VIH.

Son las percepciones hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao en el 2020. Se utilizó la técnica de la entrevista y su guía conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con métodos utilizados para evitar el riesgo de contraer el VIH.

Actitudes hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao en el 2020, por ende nos expresan sus comportamientos y predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia un determinado grupo, situaciones o hacia alguien, en el cual se utilizará la guía de entrevista que está conformada por cuatro preguntas abiertas relacionadas con los riesgos o comportamientos a contraer el VIH.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **Técnica de recolección de datos:**

Se uso a la entrevista semiestructurada. Esta técnica permite la recolección de datos con el objetivo de formular discursos a partir de las experiencias de los participantes del estudio (35). En diversos estudios de enfoque cualitativo la entrevista inicia con preguntas abiertas para obtener un panorama amplio de lo que sucede, a medida que la entrevista avanza las preguntas de la guía de entrevistas se vuelven más acotadas. Además, una entrevista cara a cara puede durar entre 10 a 60 minutos aproximadamente (36).

### **Instrumentos de recolección de datos:**

El instrumento usado fue la guía de entrevista que cubrió las categorías y subcategorías apriorísticas propuestas por las investigadoras. Para el diseño de la guía de entrevista se consideraron las recomendaciones de informes y trabajos de investigación, cumpliendo con los siguientes pasos: en primer lugar, se identificaron los requisitos previos para el uso la entrevista semiestructurada y se evaluó si la entrevista es el método adecuado para la recopilación del dato cualitativo. En segundo lugar, se recuperó y utilizaron los conocimientos previos revisados en la investigación para proponer las categorías y subcategorías apriorísticas. En tercer lugar, se formuló una guía preliminar de entrevista. Finalmente, se validó y realizó una prueba piloto con la guía preliminar de la entrevista para confirmar la cobertura y relevancia del contenido e identificar la necesidad de reformular las preguntas (37).

Por lo expuesto, se cumplió con todas las consideraciones para el diseño y formulación de la guía de entrevista. La validación de la guía de entrevista preliminar se desarrolló por medio del análisis del contenido de jueces expertos y una prueba piloto. Se diseñó una solicitud (Anexo F) dirigida a dos especialistas en el tema con la finalidad que analicen la guía de entrevista preliminar evaluando el contenido e idoneidad de las preguntas propuestas. Luego, se realizó una prueba piloto con dos adolescentes, un hombre de 16 años y una mujer de 15 años con la finalidad de verificar que comprendan las preguntas realizadas o si se tendría que reformular con un vocabulario más sencillo para su fácil comprensión, el cual fue satisfactorio ya que comprendieron las preguntas realizadas. La guía final estuvo conformada por una primera sección de preguntas de datos sociodemográficos y una segunda sección de 10 preguntas que contempló las subcategorías apriorísticas propuestas para la investigación.

### **Validez y confiabilidad de la investigación:**

En las investigaciones cuantitativas que se encuentran bajo el enfoque positivista existen diversos tipos de validez, donde todas tienen por finalidad verificar si la realidad que medimos es lo que la investigación se propone a medir. De la misma forma para orientación epistemológica, la confiabilidad se relaciona con la

posibilidad de la reproducibilidad de la investigación con idénticos resultados (38). La investigación de enfoque cualitativo, que se basa en las ciencias histórico-hermenéuticas que producen conocimiento producto de la vida de cada ser humano y de la comunidad a la cual pertenecen los criterios de validez y confiabilidad, obedece a una forma de pensar distinta a las investigaciones cuantitativas. En ese sentido, los criterios de calidad utilizados en la investigación cuantitativa como son la validez interna y la confiabilidad no son adecuados para juzgar una investigación cualitativa.

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se realizaron coordinaciones previas al trabajo de campo con el personal responsable del Hospital San José del Callao. Con la finalidad de dar las facilidades para el desarrollo del trabajo de campo. Además, se realizaron coordinaciones previas vía telefónica con los adolescentes para pactar el día y la hora de la entrevista y explicarles el objetivo de la investigación.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Para las entrevistas participaron hombres y mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se realizaron 15 entrevistas, cada entrevista cumplió con el consentimiento informado y asentimiento informado. Considerando el contexto de la pandemia las entrevistas se realizaron vía telefónica y fueron grabadas con el permiso del participante. Cada entrevista tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente y se realizó entre los meses de septiembre y octubre del 2020.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Después de las entrevistas las grabaciones de audio fueron transcritas textualmente. Usando un formato de Microsoft Word en base a las preguntas contenidas en la guía de entrevista. Todas las entrevistas fueron anónimas y se utilizó un código para su almacenamiento, sistematización y análisis. Los datos se analizaron de forma manual, tomando como marco teórico el enfoque de análisis de contenido. Según diversas investigaciones de enfoque cualitativo que

han empleado este análisis, señalan que es un método para identificar e interpretar el significado de un discurso que ha sido grabado, con la finalidad de aislar piezas pequeñas de datos que presentan un significado relevante en la investigación. Posterior a esta etapa se organiza la información de forma que puedan interpretarse para describir o explicar un fenómeno (39). Las categorías y subcategorías apriorísticas se generaron a partir de los objetivos de la investigación y la revisión bibliográfica. Estas contribuyeron a la formulación de preguntas de la guía de entrevista. Se generó un esquema para el análisis del contenido que consistió en leer con minuciosidad cada entrevista, línea por línea y dividirlo en unidades significativas (esta etapa fue llamada el preanálisis). Luego cada segmento significativo que contenía una o un conjunto de ideas fueron codificados con palabras breves (esta etapa se llamó la codificación). Finalmente, se agruparon los códigos similares con la finalidad de formar categorías o subcategorías emergentes que están señaladas en la sección de resultados.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Después de la segunda guerra mundial, donde ocurrieron violaciones a los derechos humanos en estudios realizados, se estipuló el código de Nuremberg para luego en 1964 redactarse la Declaración de Helsinki. En 1978, en el informe Belmont se dan a conocer por primera vez los principios bioéticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia (31).

### **Principio de autonomía**

Es el más crucial de los cuatro principios ya que toda investigación debe contar con la autorización y voluntad de participación de cada persona, quien brinda su permiso por medio del consentimiento informado que especifica la información y detalles de la investigación, así se respetaría la autonomía del participante (32). Para la investigación el principio de autonomía fue un aspecto central a considerar, pues se explicó al adolescente para que participe de manera voluntaria y que en él estaba la decisión de realizar o no el estudio. A cada adolescente entrevistado se le detalló el trabajo a realizar, solicitando su asentimiento informado para su participación.

### **Principio de beneficencia**

El principio de beneficencia es basarse en realizar el bien al otro, indistintamente de desearlo o no (33). Se cumple en no hacer el mal, procurar los posibles beneficios, disminuir algunos riesgos (34). A los adolescentes se les manifestó sobre los aprovechamientos indirectos que se lograrían con los resultados del estudio. Al determinar las creencias, actitudes y percepciones nos permitirá aplicar mejores estrategias sanitarias en este grupo de riesgo que son los adolescentes.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio es manifestado y expresado desde la era de Hipócrates, se menciona a la obligación de no hacer daño a los pacientes y se simplifica con la frase “primum non nocere” que nos quiere decir “lo primero es no hacer daño” (35). Se le explicó a cada adolescente que su colaboración en este estudio no le generará algún tipo de riesgo a su persona.

### **Principio de justicia**

El principio de justicia es brindar a los participantes los beneficios y provecho que le corresponde, no aplicar a las personas tareas que no le atribuyen. Su uso en la ética de la investigación es no marginar en la elección de los individuos de investigación (34). Los adolescentes fueron tratados con amabilidad y consideración, sin distinción y por igualdad, sin favoritismo ni marginación.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Características sociodemográficas de adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao**

<b>Entrevistados</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>
Entrevista 1	17	Femenino
Entrevista 2	15	Femenino
Entrevista 3	17	Femenino
Entrevista 4	17	Femenino
Entrevista 5	17	Femenino
Entrevista 6	16	Femenino
Entrevista 7	14	Femenino
Entrevista 8	17	Masculino
Entrevista 9	16	Masculino
Entrevista 10	16	Masculino
Entrevista 11	17	Femenino
Entrevista 12	17	Masculino
Entrevista 13	17	Masculino
Entrevista 14	16	Masculino
Entrevista 15	15	Femenino

***Fuente: Elaboración propia***

Para la investigación se realizaron 15 entrevistas. En la tabla 1, tenemos que, de los adolescentes entrevistados, nueve fueron de sexo femenino y seis de sexo masculino. Su rango de edad estuvo entre 14 a 17 años.

Los hallazgos de los resultados se presentan alineados y ordenados en base a los objetivos, categorías y subcategorías de la investigación. Después del análisis de contenido temático surgieron 131 códigos conceptuales iniciales que fueron organizados en las tres categorías de la investigación y agrupados en siete subcategorías emergentes: contagio y transmisión, métodos de protección, salud sexual y reproductiva, actitudes de riesgo frente al VIH, necesidades de orientación, temores y miedos y puntos de vista sobre personas con VIH.

### **Creencias de los adolescentes sobre el riesgo de VIH.**

En esta categoría se presentaron dos subcategorías o subtemas que expresaron las creencias de los adolescentes sobre su riesgo de exposición frente al VIH. Por lo tanto, un primer subtema que emerge es el contagio y transmisión donde los adolescentes expresaron de forma contundente la identificación del contagio y transmisión del VIH. Mientras, que en la segunda subcategoría se evidenció que la mayoría de los adolescentes considera el uso del preservativo como medio importante de protección para evitar contraer el VIH. Asimismo, reconocen que no es un método completamente seguro frente al VIH. A continuación, se presentan los siguientes testimonios:

*“[...] bueno el preservativo ya que es más eficaz para protegernos de las enfermedades de trasmisión sexual que se dan ahora”. (Entrevista N° 1)*

*“Bueno en mi parecer no tanto porque a veces hay personas que no se saben colocar el preservativo y uno no conoce bien a la persona y no sabemos si tiene la enfermedad”. (Entrevista N° 15)*

*“Si claro porque tengo información que el VIH solamente se contagia por transmisión sexual y también digamos también por sangre entonces no se transmite ni por saliva o por hablar con la persona que esta contagiada [...]”. (Entrevista N° 5)*

## **Percepciones de los adolescentes hacia el riesgo de contraer VIH.**

En relación con categoría percepciones de los adolescentes hacia el riesgo de contraer VIH una subcategoría que emerge con mayor preocupación por parte de los adolescentes son los temores y miedos frente al VIH. En sus declaraciones se observan miedo al contagio por VIH en una relación, miedo al rechazo por tener VIH, temor a la desinformación sobre el VIH. Además, emerge la subcategoría necesidades de orientación sobre el VIH. En palabras de los jóvenes solicitan consejería sobre el VIH y manifiestan que no se dejarían influenciar por parte de sus amigos en iniciar una vida sexual activa. Un aspecto que también emergió en las entrevistas fueron diversos puntos de vista sobre las personas con VIH, hay percepciones divididas sobre el rechazo a las personas con VIH y la no discriminación por su condición. Por ejemplo, se tienen los siguientes testimonios:

*Si ya que uno no puede imaginarse si con la persona que ha estado o tiene relaciones sexuales puede estar contagiada. (Entrevista N° 8)*

*Si, cuando todavía no sabía mucho del VIH y uno no sabe que era una enfermedad grave. (Entrevista 9)*

*Bueno en una oportunidad si porque no conocía a la chica, que le habíamos llevado a la discoteca (Entrevista N°13)*

*No conviviría porque pueden contagiarme de la enfermedad que tiene y no desearía convivir con una persona así. (Entrevista N° 11)*

*Si porque hoy en día es lo normal porque las personas que tiene las enfermedades ahora ya tienen tratamiento yo si aceptaría salir y convivir con una persona que ya tiene esa enfermedad. (Entrevista N° 15)*

## **Actitudes de los adolescentes hacia el riesgo de contraer VIH.**

De los hallazgos obtenidos de las entrevistas sobre las actitudes de los adolescentes hacia el riesgo de contraer VIH. Se presentaron dos subcategorías. La primera referida a la salud sexual y reproductiva donde la actitud de la monogamia, la responsabilidad sobre su salud sexual y reproductiva, la relación de confianza con su pareja y la realización de prueba de descarté emergieron entre los adolescentes. La segunda subcategoría fue la actitud de riesgo frente al VIH y emergió con contundencia el tema sobre la promiscuidad y el riesgo de contagio. Por ejemplo, se tienen los siguientes testimonios:

*Ya que en la actualidad manteniendo relaciones con una sola persona. (Entrevista 8)*

*Prevenir al momento de tener relaciones ya que hoy en día la juventud no lo toma a conciencia. (Entrevista N° 3)*

*Mmmm como se podría evitar a ver, la verdad utilizando el preservativo todo con el preservativo un modo de cuidarse de uno un apego con tu pareja, cuidarse mutuamente eso evita enfermedades. (Entrevista N°4)*

*Si porque estas teniendo relaciones con varias personas y no sabes con cuantas personas están teniendo ella relaciones. (Entrevista N°5)*

*Claro es más que obvio porque tú no sabes si esta contagiado con el VIH esta normal o transmitiendo la enfermedad a otra persona. (Entrevista N° 11)*

**Tabla 2. Categoría, subcategorías y códigos sobre las creencias, percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el VIH**

Categorías	Subcategorías	Códigos representativos
Creencias de los adolescentes sobre el riesgo de VIH	Contagio y transmisión	Identificación del contagio y transmisión del VIH Tomar precauciones sobre el uso de agujas
	Métodos de protección	Uso del preservativo Preservativo no es 100% seguro Uso de métodos anticonceptivos
Actitudes frente al VIH	Salud sexual y reproductiva	Monogamia Relaciones de confianza
	Actitudes de riesgo	Promiscuidad como factor de riesgo Riesgo al contagio del VIH
Percepciones sobre el VIH	Temores y miedos	Dudas sobre el contagio de VIH Temor a contagiarse en una relación Temor a la desinformación sobre el VIH
	Necesidades de orientación	Consejería sobre el VIH No dejarse influenciar
	Puntos de vista sobre personas con VIH	Temor a relacionarse con personas con VIH No discriminación

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN PROPIAMENTE DICHA

El VIH es un problema de salud pública a nivel mundial debido a los altos casos de contagio y muerte que se vienen evidenciando a lo largo de los años y cada día va en aumento de manera alarmante siendo los adolescentes la población más vulnerable y con índices más altos de contagio debido a su falta de responsabilidad frente a la prevención. Teniendo conocimiento de un elevado contagio de VIH a nivel mundial y en mayor número en adolescentes, el presente estudio tuvo como objetivo comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao en el 2020.

El presente estudio evidenció las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes y surgieron subcategorías: dos para creencias, contagio y transmisión, métodos de protección; tres para percepciones, necesidades de orientación, temores y miedos y puntos de vista sobre personas con VIH; dos para actitudes, salud sexual y reproductiva y actitudes de riesgo frente al VIH.

Según los resultados del estudio se evidenció tener conocimiento de sobre cómo se contagia y se transmite el VIH, ellos mencionan que se da por relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas o de madre a hijo. Estos hallazgos son compartidos con el estudio de Hoyos-Hernandez et al. (23) donde los participantes mencionaron que sabían las formas de contagio del VIH como fluidos en las relaciones sexuales y al momento de dar a luz, pero también existía un grupo que desconocía y tenía ideas erróneas como si tocas a las personas con VIH o si abrazas te vas a contagiar. En la investigación realizada por Agu et al. (20) los adolescentes tienen un concepto errado sobre las formas de contagio del VIH, mencionan que se contrae usando el mismo pañuelo de una persona infectada o por el peine o ropas interiores de otro adolescente. Asimismo, en la investigación realizada por Ahmadnezhad et al. (21) menciona que los adolescentes están a favor de la distribución de agujas de manera gratuita para los consumidores de drogas para así evitar la transmisión del VIH y otras

enfermedades. En nuestra investigación indica que se deben tomar precauciones con el uso de agujas contaminadas por posibles riesgos de contraer la enfermedad.

La investigación evidenció que la segunda subcategoría los adolescentes consideran el uso del preservativo como medio importante de protección para evitar adquirir el VIH pero que no es un método 100% seguro, ellos dicen que el condón es eficaz, pero hay personas que no se saben colocar y ahí se corre el riesgo. Asimismo, la investigación realizada por Cahill et al. (22) evidenciaron que los entrevistados tienen conocimiento sobre la importancia del uso del condón para protegerse, pero su manera de adquirirlo no es tan accesible ya que no cuentan con la economía y eso genera que muchas veces no suelen usarlo. Sin embargo, los métodos anticonceptivos van a proteger de un embarazo más no del VIH, en la encuesta ellos mencionaron múltiples métodos de anticonceptivos como las píldoras y ampollas, pero saben que el condón es el único que los protegerá de las ETS. Sin embargo, la investigación realizada en Sudáfrica (25) tienen un concepto errado de métodos para cuidarse como bolsas como si fueran condones, lavarse las partes genitales después del sexo, ingerir pergamano de potasio o tomar coca cola con aspirina para no contagiarse de VIH o quedar embarazada.

En la subcategoría de necesidad de orientación manifiestan en la investigación que necesitan consejería sobre el VIH ya que la impartida es mínima. Asimismo, en la investigación realizada por Zuma et al. (24) señalan que la información impartida en los colegios es muy poca y mencionaron que sin esta información los adolescentes crecerán sin conocer lo que deben hacer para protegerse y evitar contagiarse de la enfermedad. En esta edad son muy propensos a dejarse llevar por los amigos o el entorno del qué dirán, esto genera que inicien su vida sexual a temprana edad y sin protección, además, la influencia negativa de los amigos aumenta el riesgo ya que generan el uso de drogas, alcohol o tener sexo sin el uso del condón. Sin embargo, en nuestra investigación los encuestados refieren no dejarse influenciar por sus compañeros, amigos o pareja para iniciar su vida sexual ya que refieren que ello lo iniciarían cuando se sientan seguros o si ya iniciaron usan algún método de protección. Asimismo, en la investigación

realizada por Cahill et al. (22) manifestaron algunos adolescentes aún no iniciar su vida sexual por considerarse muy jóvenes o recién estar iniciando la pubertad y algunos consideran que el sexo es un tema que solo se debe de comentar de manera privada solo para la persona.

Cabe mencionar que los encuestados de este estudio manifestaron sobre los temores y miedos que se pueden presentar frente al VIH donde manifestaron algunas dudas sobre el contagio, temor y miedo a contagiarse por su pareja, temor a la desinformación sobre el VIH, ellos mencionan que tienen una pareja estable pero quien sabe le son infieles y pueden contagiarse, mientras otros mencionan que tuvo sexo una vez con una persona en una fiesta y no sabe si tiene la enfermedad esto le origina miedo a contraer el VIH. En la investigación realizada por Hoyos-Hernandez et al. (23) se encontró que los jóvenes piensan que la enfermedad solo se puede adquirir si eres irresponsable, en el caso de las personas casadas o con parejas estables que confían que les son fieles y suelen pasar casos que acuden a prostíbulos donde pueden contraer el VIH y contagiar a la pareja.

En referencia a los puntos de vista sobre las personas con VIH, en los adolescentes entrevistados se pudo evidenciar puntos de vista muy divididos como no discriminación a los portadores de VIH ya que solo se puede contagiar por sangre o relaciones sexuales porque en la actualidad las personas tienen tratamiento, temor a relacionarse con personas con VIH por miedo a poder ser contagiados de la enfermedad y no desearían vivir con una persona así, aunque algunos informaron no tener problema. Estos hallazgos son compartidos por Hoyos-Hernandez et al. (23) donde los jóvenes manifiestan que más que tener miedo a relacionarse con personas que tiene VIH tenían intriga por como los adolescentes con VIH están afrontando su enfermedad. Además, en sus resultados se encontró el sentimiento de miedo porque determina en su futuro que su vida va a cambiar o como la van a vivir, es algo que no se diría a todos por no ser algo deseable para nadie por existir todavía en la actualidad tabúes por ser portador. Asimismo, en otra investigación realizada por Zuma et al (24) refieren que el miedo generado por ser VIH positivo porque será una vida difícil

de vivirla o no podrán casarse, no tiene pareja o se les dificulta alcanzar sus metas por pensar que sus vidas son desastrosas.

En la subcategoría salud sexual y reproductiva mencionan tener responsabilidad sexual y reproductiva mediante el uso del preservativo porque evita las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado. Asimismo, en un estudio realizado por Zuma et al (24) la minoría de participantes manifiestan que para prevenir la enfermedad del VIH usaban dos preservativos o no tener relaciones con personas que dormían con otras o suponían que no tenían VIH por la manera de hablar no usaban condón. En la investigación, los adolescentes entrevistados consideran la monogamia muy importante para evitar el VIH, la relación de confianza con su pareja es crucial, pero algunos manifiestan que no les garantiza ni les da seguridad de evitar una ETS y realizar prueba de descarte de manera periódica ya sea cada seis o un año para tener conocimiento es muy importante. Asimismo, en la investigación realizada por Ahmadnezhad et al (21) menciona que los entrevistados están de acuerdo con las pruebas de detección de VIH. Mientras que Cahill et al. (22) no muestra la importancia de la realización de pruebas de VIH por ser una manera de prevención, pero manifestaron temor a la prueba por los resultados que se pueden obtener. Además, Hoyos-Hernández et al. (23) refieren la realización de la prueba de VIH por exposición pero de manera particular, refiriendo que el costo es cómodo pero a la vez tiene conocimiento que se puede solicitar en el servicio de salud, si eres sexualmente activo se debe realizar cada seis meses.

Finalmente, la última subcategoría de actitudes de riesgo frente al VIH se evidenció de manera significativa el contraer el VIH en relaciones promiscuas, los entrevistados manifestaron que por tener múltiples parejas corre el riesgo de padecer la enfermedad. Asimismo, una investigación realizada por Hoyos-Hernández et al. manifiesta que los adolescentes son más propensos a la promiscuidad debido a su edad y falta de educación causando que se dejen llevar por el momento o quizás sienten que con el preservativo no es igual o no les gusta usarlos, las trabajadoras sexuales tienen múltiples parejas debido a su condición laboral por ende tienen un mayor riesgo de exposición frente al VIH. Los entrevistados mencionan el riesgo al contagio del VIH mediante relaciones

sexuales sin protección y también puede contraer otras enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, los estudios realizados en Sudáfrica (25) mencionan que los jóvenes no toman medidas para evitar el riesgo de contagio del VIH, en la entrevista dijeron acostarse con chicas con VIH positivo quienes se enteraron luego del contacto sexual pero no se contagiaron debido a la circuncisión. Otra investigación realizada por Zuma et al (24) refiere una práctica realizada llamada "UKULAHLA" que quiere decir sexo no planificado que esto implica no usar preservativo.

Dentro de las limitaciones presentadas por la investigación se puede mencionar que el enfoque usado impide que nuestros hallazgos puedan generalizarse para otras poblaciones.

## 4.2 CONCLUSIONES

En conclusión, los adolescentes entrevistados en el hospital San José del Callao sobre las creencias de riesgo frente al VIH tiene conceptos claros sobre las formas de contagio y transmisión del VIH. Además, la gran mayoría de entrevistados es consciente del uso del preservativo como método de protección y reconoce que este método no es 100% eficaz. En cuando a las percepciones sobre el VIH, emergen como un aspecto central los temores y miedos frente al contagio debido a que la gran mayoría ya ha iniciado su vida sexual y manifiestan su temor a contagiarse en una relación. Esto es acrecentado por la falta de información sobre el VIH. En ese sentido emerge la percepción sobre la necesidad de orientación y su decisión de no dejarse influenciar por sus amigos. En relación con sus percepciones sobre su vinculación con personas con VIH, un grupo muestra su temor al contagio, por lo tanto, el rechazo frente a las personas con VIH; otro grupo muestra su tolerancia por tener en claro que el relacionarse como amigos con alguien con VIH no lo va a contagiar. Entre las actitudes frente al VIH destacan la importancia de tener una sola pareja y la confianza mutua en una relación. Además, reconocen que el tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contagiarse del VIH.

### **4.3 RECOMENDACIONES**

- Es importante fortalecer las políticas de prevención del VIH y las estrategias a desarrollar por el establecimiento de salud, que brinden educación sexual orientada a una salud sexual y reproductiva entre los adolescentes que acuden al hospital y con proyección a la comunidad.
- Impulsar actividades educativas intramurales y extramurales que brinden información sobre algunas creencias y actitudes que necesitan ser cambiadas sobre el VIH. Asimismo, dar información sobre el uso correcto del preservativo, las pruebas de VIH, la consejería integral de salud y acceso universal a los medicamentos antirretrovirales.
- Implementar políticas de salud para desarrollar programas preventivos y de apoyo a los centros de salud.
- Fortalecer los hallazgos de la investigación por medio de una investigación cuantitativa para estimar la magnitud de actitudes, percepciones y creencias erróneas frente al VIH.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Key facts HIV [Internet]. OMS:Ginebra. 2022 [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/key-facts-hiv-2021-26july2022.pdf?sfvrsn=8f4e7c93\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/key-facts-hiv-2021-26july2022.pdf?sfvrsn=8f4e7c93_5)
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. ONUSIDA:Ginebra. 2021 [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet?adlt=strict&toWww=1&redig=80EF89B03AA94EE5A10C59F37747AD20>
3. Organización Mundial de la Salud. Infección por el VIH [Internet]. OMS:Ginebra. 2022 [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?adlt=strict&toWww=1&redig=E393490D8630435BB8DC981FACDBC7B>
4. Salud M de. ¿Qué es el VIH y SIDA? - Orientación - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. Lima: Minsa; 2022 [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16439-vih-y-sida?adlt=strict&toWww=1&redig=7237599173CA4F44BB98AB07E0B39A77>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar -2021 [Internet]. Lima: INEI; 2022 [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-2021?adlt=strict&toWww=1&redig=B57B1A1A6C8442B79B3E94605DF79122>
6. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en:

[https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/?adlt=strict&toWww=1&redig=5BC72E0E5D4D4642ADF35C82C19B1536#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/?adlt=strict&toWww=1&redig=5BC72E0E5D4D4642ADF35C82C19B1536#tab=tab_1)

7. National Institutes of Health. ¿Qué factores aumentan la probabilidad de contraer el VIH? [Internet]. Washintong: NICHD; [citado el 6 de septiembre de 2022]. p. 2021. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores?adlt=strict&toWww=1&redig=319F91C57D0E404881D7B2A2039A741A>
8. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions?adlt=strict&toWww=1&redig=3055BF511B91426D86BF6FBF8997179D>
9. Del Romero-Guerrero J, Ayerdi-Aguirrebengoa O, Rodríguez-Martín C. Jóvenes y VIH. Conocimientos y conductas de riesgo en un grupo de residentes en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2019 [citado el 6 de septiembre de 2022];37(3):149–50. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-jovenes-vih-conocimientos-conductas-riesgo-S0213005X18303720>
10. Ssewanyana D, Mwangala PN, Van Baar A, Newton CR, Abubakar A. Health Risk Behaviour among Adolescents Living with HIV in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Biomed Res Int* [Internet]. 2018 [citado el 6 de septiembre de 2022];1(2):1–18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5896333/>
11. Andrade J, Estrada C, Penagos A. Representaciones sociales de los adolescentes acerca del riesgo de contraer VIH. *Arch Med* [Internet]. 2017;17(2):234–50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273854673003/273854673003.pdf?aadlt=strict&toWww=1&redig=EE82A33FD6934C07906A9200BE902F9A>

12. Mzingwane ML, Mavondo GA, Mantula F, Mapfumo C, Gwatiringa C, Moyo B, et al. HIV knowledge, risky behaviours and public health care services attendance among adolescents from the Grassroot soccer Zimbabwe programme. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020 [citado el 6 de septiembre de 2022];20(1):1-8. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7222321/pdf/12913\\_2020\\_Article\\_5305.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7222321/pdf/12913_2020_Article_5305.pdf)
13. Steinberg L. A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Dev Rev* [Internet]. 2008[citado el 6 de septiembre de 2022];28(1):78–106. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2396566/pdf/nihms33852.pdf>
14. Instituto de Políticas Públicas en Salud. Percepción del riesgo en VIH - [Internet]. Santiago: IPSUSS; 2020 [citado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/erica-castro/percepcion-del-riesgo-en-vih/2016-12-07/122925.html>
15. Arias-Castilla CA. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes Pedagógicos* [Internet]. 2006 [citado el 7 de septiembre de 2022];8(1):1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907017&info=resumen&idioma=SPA>
16. Uribe AF, Orcasita LT. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. *Av en Enfermería* [Internet]. 2011 [citado el 7 de septiembre de 2022];29(2):271–84. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35821>
17. Significados.com. Significado de Actitud [Internet]. Significados.com. 2022 [citado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>

18. Navarro Y, Castro M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Glob* [Internet]. 2010 [citado el 21 de septiembre de 2022];1(19):1–14. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004&adlt=strict&toWww=1&redig=2CCEFB3ED477495FA739768388F0E0DA](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&adlt=strict&toWww=1&redig=2CCEFB3ED477495FA739768388F0E0DA)
19. Casanova M, Sellan C, Cristina C, Ajejas J, Gimena M, Olea J, et al. Aplicabilidad del modelo de analisis de corrientes multiples. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2008 [citado el 6 de septiembre de 2022];53(9):287. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538208706861>
20. Agu IC, Mbachu CO, Okeke C, Eze I, Agu C, Ezenwaka U, et al. Misconceptions about transmission, symptoms and prevention of HIV/AIDS among adolescents in Ebonyi state, South-east Nigeria. *BMC Res Notes* [Internet]. 2020 [citado el 6 de septiembre de 2022];13(1):1–5. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05086-2>
21. Ahmadnezhad E, Sepehrvand N, Hatami S, Fayyazjahani F, Ahmadnezhad S, Karamyyar M, et al. Thematic analysis of Iranian female adolescents' perceptions about HIV/AIDS: A qualitative study. *Int J Prev Med* [Internet]. 2013 [citado el 6 de septiembre de 2022];4(4):484–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3650602/>
22. Cahill SR, Wang TM, Fontenot HB, Geffen SR, Conron KJ, Mayer KH, et al. Perspectives on Sexual Health, Sexual Health Education, and HIV Prevention From Adolescent (13–18 Years) Sexual Minority Males. *J Pediatr Heal Care* [Internet]. 2021 [citado el 6 de septiembre de 2022];35(5):500–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34154868/>
23. Hoyos-Hernández P, Mazo J, Pineda L, Gallego A, Ceballos M, Muñoz T. Social representations associated with hiv/aids in colombian university students1. *Saude e Soc* [Internet]. 2019 [citado el 6 de septiembre de 2022];28(2):227–38. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/PqZ6rPHLqTMJ3YTkJmQtpS/?format=pdf&lang=en>

24. Zuma T, Seeley J, Mdluli S, Chimbindi N, Mcgrath N, Floyd S, et al. Young people's experiences of sexual and reproductive health interventions in rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Physiol Behav* [Internet]. 2016 [citado el 6 de septiembre de 2022];176(1):139–48. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8224946/>
25. Zuma T, Seeley J, Sibiyi LO, Chimbindi N, Birdthistle I, Sherr L, et al. The Changing Landscape of Diverse HIV Treatment and Prevention Interventions: Experiences and Perceptions of Adolescents and Young Adults in Rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Front Public Heal* [Internet]. 2019 [citado el 6 de septiembre de 2022];7:1–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31803703/>
26. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. Boletín VIH Febrero 2021. Dirección General de Epidemiología [Internet]. 2021 [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/febrero.pdf?adlt=strict&toWww=1&redig=7E77AE0CA58247F690E20A5D4EED254](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf?adlt=strict&toWww=1&redig=7E77AE0CA58247F690E20A5D4EED254)
27. Bedregal Paula, Besoain Carolina, Reinoso Alejandro, Zubarew Tamara. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 [citado el 6 de septiembre de 2022];145(3):373–9. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>
28. Fuster-Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Represent* [Internet]. 2019;7(1):201. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
29. Martin-Crespo C, Salamanca A. El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investig* [Internet]. 2007 [citado el 6 de septiembre de 2022];1(1):1–4. Disponible en: <papers2://publication/uuid/A346E589-7B95-4A7C-A290-D2E6A93E5731>

30. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2012 [citado el 6 de septiembre de 2022];17(3):613–9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n3/613-619/es>
31. Cisterna F. Categorization and Triangulation As Processes of Validation of Knowledge in Qualitative Investigations. *Theoria* [Internet]. 2005 [citado el 6 de septiembre de 2022];14(1):61–71. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/theoria/v/v14/a6.pdf>
32. Real Academia Española. creencia | Definición | Diccionario de la lengua española [Internet]. RAE: Madrid. 2022 [citado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/creencia?m=form>
33. Hernández-Sánchez J, Forero-Bulla CM. Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2011 [citado el 7 de septiembre de 2022];27(2):159–70. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. Real Academia Española. actitud | Definición | Diccionario de la lengua española [Internet]. RAE: Madrid: Madrid. 2022 [citado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?m=form>
35. Dos Santos FL, Souza LLL, Bruce ATI, De Almeida Crispim J, Arroyo LH, Ramos ACV, et al. Patients' perceptions regarding multidrugresistant tuberculosis and barriers to seeking care in a priority city in Brazil during COVID-19 pandemic: A qualitative study. *PLoS One* [Internet]. 2021 [citado el 6 de septiembre de 2022];16:1–19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8034748/pdf/pone.0249822.pdf>
36. Moser A, Korstjens I. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis. *Eur J Gen Pract* [Internet]. 2018 [citado el 6 de septiembre de 2022];24(1):9–18. Disponible en:

<https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375091>

37. Salmons J. *Qualitative Online Interviews*. Second Ed. Vicki K, editor. London: SAGE Publications, Inc.; 2015. 315 p.
38. Martínez Miguélez M. Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Paradigma* [Internet]. 2006 [citado el 6 de febrero de 2022];27(2):07–33. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
39. Kleinheksel AJ, Rockich-Winston N, Tawfik H, Wyatt TR. *Qualitative Research in Pharmacy Education: Demystifying Content Analysis*. *Am J Pharm Educ* [Internet]. 2020 [citado el 6 de septiembre de 2022];84(1):127–37. Disponible en: <http://www.ajpe.org>

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de las categorías y subcategorías apriorísticas

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS APRIORISTICAS	SUBCATEGORÍAS APRIORÍSTICAS	PREGUNTAS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA
Comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao	Son las creencias hacia el riesgo de contraer VIH que se da entre los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao, 2020. Para identificar estas creencias se utilizó una guía de entrevista conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con la sexualidad y VIH.	Creencias hacia el riesgo de contraer VIH	Suposiciones sobre sexualidad	<p>1. Si has iniciado tu vida sexual, ¿qué método utilizarías?</p> <p>2. ¿Qué crees que pueda suceder en un adolescente como tu mantener relaciones sexuales con personas que tienen VIH?</p> <p>3. ¿Estudiarías, trabajarías o convivirías con una persona que tiene VIH?</p>
	Son las percepciones hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao, 2020. Se utilizó la técnica de la entrevista y su guía conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con métodos utilizados para evitar el riesgo de contraer el VIH.	Percepciones hacia el riesgo de contraer VH	Percepción sobre miedos y temores	<p>4. ¿Tú crees que los adolescentes corren el riesgo de infectarse con VIH al inyectarse drogas con las mismas agujas que utilizaron sus amigos?</p> <p>5. ¿Has tenido temor de haberte podido infectarte del VIH en alguna ocasión?</p> <p>6. ¿Crees que el preservativo protege totalmente en contagiarte del VIH?</p>

<p>Actitudes hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao, 2020, por ende nos expresan sus comportamiento y predisposiciones a responder de una determinada manera, con reacciones favorables o desfavorables hacia un determinado grupo, situaciones o hacia alguien, en el cual se utilizará la guía de entrevista que está conformada por cuatro preguntas abiertas relacionadas con la riesgos, comportamiento a contraer el VIH.</p>	<p>Actitudes hacia el riesgo de contraer VIH</p>	<p>Reacciones cognitivas</p>	<p>7. Cómo valoras tu propio riesgo de contraer el VIH en base a su comportamiento sexual actual?</p>
		<p>Reacciones conductuales</p>	<p>8. ¿Cómo se puede evitar una infección por VIH? 9. ¿Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer el VIH?</p>
		<p>Reacciones afectivas</p>	<p>10. ¿Que sientes que un amigo (a) se sienta más importante que tu porque tiene una relación sexual activa?</p>

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos**

### **GUÍA DE ENTREVISTA**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, somos estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Ciencias Humanidades, estamos realizando un estudio cuyo objetivo es comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao.

Pedimos su colaboración para que nos facilite los datos que nos permitirán llegar a un objetivo de estudio en mención.

#### **II. INSTRUMENTOS GENERALES**

Las guías de entrevista no contienen preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además los datos serán de forma anónima y confidencial. Si usted viera alguna duda, pregúntale a la persona a cargo.

##### **Datos generales:**

**Edad:**

**Sexo del entrevistado:**

a. Femenino ( ) b. masculino ( )

**Grado de instrucción**

( ) Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Profesional

**Edad**

#### **CREENCIAS**

1. Si has iniciado tu vida sexual, ¿qué método utilizarías?
2. ¿Qué crees que pueda suceder en un adolescente como tu mantener relaciones sexuales con personas que tienen VIH?
3. ¿Estudiarías, trabajarías o convivirías con una persona que tiene VIH?

## **PERCEPCIONES**

4. ¿Tú crees que los adolescentes corren el riesgo de infectarse con VIH al inyectarse drogas con las mismas agujas que utilizaron sus amigos?
5. ¿Has tenido temor de haberte podido infectarte del VIH en alguna ocasión?
6. ¿Crees que el preservativo protege totalmente en contagiarte del VIH?

## **ACTITUDES**

7. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de contraer el VIH en base a su comportamiento sexual actual?
8. ¿Cómo se puede evitar una infección por VIH?
9. ¿Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer el VIH?
10. ¿Que sientes que un amigo (a) se sienta más importante que tu porque tiene una relación sexual activa?

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Se le invita a su menor hijo a participar en el estudio de investigación en salud. De los siguientes enunciados:

**Título del proyecto:** Creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescentes que acuden al hospital San José del Callao, 2020.

**Nombre de los investigadores principales:**

Marreros Maldonado Ruth Rebeca

Vera Chozo Gianinna Rosmery

**Propósito del estudio:** Comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescentes que acuden al hospital San José del Callao, 2020.

**Beneficios por participar:** Facilidad para saber los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le pueden ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno ya que solo se le pedirá responder la guía de entrevista.

**Costo por participar:** no generara ni un gasto al momento del estudio.

**Confidencialidad:** La información brindada será privada, ya que solo los investigadores tendrán accesibilidad. Fuera de la información brindada, no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en el momento que desee, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviera dudas, preguntas durante el proceso del estudio o referente la investigación puede dirigirse a Marreros Maldonado Ruth Rebeca y Vera Chozo Gianinna Rosmery coordinadoras del equipo.

**Participación voluntaria:**

Su participación en el presente estudio es de manera voluntaria y puede retirarse en el momento que desee.

**DECLARACIÓN DE CONSETIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, teniendo tiempo para realizar preguntas, el cual me respondieron de manera satisfactoria, finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombre y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº De DNI	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	
Nº De DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes letrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima 22 de junio del 2020

**Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

.....  
**Firma del participante**

## **Anexo D. Asentimiento informado**

### **ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Buenos días somos alumnas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estamos realizando un estudio para conocer las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescentes de esta institución de salud, para ello solicito su apoyo y colaboración.

Para saber si deseas participar o no, debes conocer la siguiente información:

**Nombre de los investigadores:**

Marreros Maldonado Ruth Rebeca

Vera Chozo Gianinna Rosmery

**Título del proyecto:**

Creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescentes que acuden al hospital San José del Callao, 2020.

**Propósito:** Comprender creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescentes que acuden al hospital San José del Callao, 2020.

**Inconveniente y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder la guía de entrevista sin ocasionarle ningún gasto económico.

**Confidencialidad:** Es decir que no diremos a nadie sobre lo que has respondido, solo lo sabremos los que están realizando el estudio.

**Participación voluntaria:** Quiere decir, aun cuando tu padre o madre han manifestado que puedes participar, si tu deseas no hacerlo puedes decir que no. Es la decisión tuya la participación en este estudio. Es importante que sepas que, si en algún momento ya no deseas continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento o si alguna pregunta que se te realiza no deseas responderla tampoco habrá algún problema.

**Consultas posteriores:** Si tuvieras algunas preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, pueden consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme:

[rutmarrerosp@uch.pe](mailto:rutmarrerosp@uch.pe) y [giaverac@uch.pe](mailto:giaverac@uch.pe)

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

**Fecha: Junio del 2020**

.....  
**Nombre-Apellido y Firma del Participante**

Nombre y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº De DNI	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	
Nº De DNI	
Nº teléfono	

**Fecha: Junio del 2020**

.....  
**Nombre- Apellidos y Firma del Participante**

## Anexo E. Acta o dictamen de informe de comité de ética



### UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

#### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

*"Año de la universalización de la salud"*

ACTA CEI N° 043	22 de julio de 2020
-----------------	---------------------

#### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 22 del mes de julio del año dos mil veinte, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"CREENCIAS, PERCEPCIONES Y ACTITUDES HACIA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH EN ADOLESCENTES QUE ACUDE AL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO, 2020"** con Código ID-043-20, presentado por el(los) autor(es): MARREROS MALDONADO RUTH REBECA Y VERA CHOZO GIANINNA ROSMERY.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **"CREENCIAS, PERCEPCIONES Y ACTITUDES HACIA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH EN ADOLESCENTES QUE ACUDE AL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO, 2020"**.

Código ID-043-20.

A circular official stamp of the Universidad de Ciencias y Humanidades, Comité de Ética en Investigación, is positioned over a handwritten signature. Below the signature, the name 'MCC Berardo Barrón Millones Gómez' and the title 'Presidente del Comité de Ética en Investigación' are printed.

SGMG /RAC

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

## Anexo F. Validación por jueces expertos de la guía de entrevista

### Solicitud de validación de guía de entrevista

Lima, 01 de junio del 2020

**Solicito:** Colaboración en proceso de validación de guía de entrevista

Nos es grato dirigirnos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentarnos. Actualmente somos estudiantes de la carrera de enfermería en la Universidad de Ciencias y Humanidades y estoy desarrollando mi trabajo de investigación titulado:

**“CREENCIAS, PERCEPCIONES Y ACTITUDES HACIA EL RIESGO DE CONTRAER VIH EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO, 2020”**

Cuyo objetivo: Comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao.

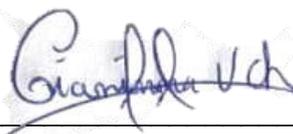
Conocedoras de su experiencia y trayectoria profesional en el tema, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de experto para la fase de validación de la guía de entrevista.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, me despido de Ud.

Atentamente,



Marreros Maldonado Ruth Rebeca



Vera Chozo Gianinna Rosmery

## **RESUMEN DEL PROYECTO**

La investigación tuvo por objetivo el comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al hospital San José del Callao.

La población está conformada por 40 adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao. La Investigación fue de enfoque cualitativo, que utilizó el diseño fenomenológico que comprenden las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer el VIH en adolescente que acuden al Hospital San José del Callao, la técnica de estudio que se empleo fue la entrevista semiestructurada constituida por 10 preguntas que fue validada por juicio de expertos. Para la elección de los participantes de la investigación se empleó el criterio por conveniencia, mientras el tamaño de la muestra se aplicó por criterio de saturación. El proyecto paso por el comité de ética para su respectiva aprobación. Donde se cumplió los cuatro principios éticos: principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS APRIORISTICAS	SUBCATEGORÍAS APRIORÍSTICAS	PREGUNTAS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA
Comprender las creencias, percepciones y actitudes hacia el riesgo de contraer VIH en adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao.	Son las creencias hacia el riesgo de contraer VIH que se da entre los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao. 2020. Para identificar estas creencias se utilizó una guía de entrevista conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con la sexualidad y VIH.	Creencias hacia el riesgo de contraer VIH.	Suposiciones sobre sexualidad.	<p>1. Si has iniciado tu vida sexual, ¿qué método utilizarías?</p> <p>2. ¿Qué crees que pueda suceder en un adolescente como tu mantener relaciones sexuales con personas que tienen VIH?</p> <p>3. ¿Estudiarías, trabajarías o convivirías con una persona que tiene VIH?</p>
	Son las precepciones hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao, 2020. Se utilizó la técnica de la entrevista y su guía conformada por tres preguntas abiertas relacionadas con métodos utilizados para evitar el riesgo de contraer el VIH.	Percepciones hacia el riesgo de contraer VH.	Percepción sobre miedos y temores.	<p>4. ¿Tú crees que los adolescentes corren el riesgo de infectarse con VIH al inyectarse drogas con las mismas agujas que utilizaron sus amigos?</p> <p>5. ¿Has tenido temor de haberte podido infectarte del VIH en alguna ocasión?</p> <p>6. ¿Crees que el preservativo protege totalmente en contagiarte del VIH?</p>

<p>Actitudes hacia el riesgo de contraer VIH que se da en los adolescentes que acuden al Hospital San José del Callao, 2020, por ende nos expresan sus comportamiento y predisposiciones a responder de una determinada manera, con reacciones favorables o desfavorables hacia un determinado grupo, situaciones o hacia alguien, en el cual se utilizará la guía de entrevista que está conformada por cuatro preguntas abierta relacionadas con la riesgos, comportamiento a contraer el VIH.</p>	<p>Actitudes hacia el riesgo de contraer VIH</p>	<p>Reacciones cognitivas</p>	<p>7. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de contraer el VIH en base a su comportamiento sexual actual?</p>
		<p>Reacciones conductuales</p>	<p>8. ¿Cómo se puede evitar una infección por VIH? 9. ¿Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer el VIH?</p>
		<p>Reacciones afectivas</p>	<p>10. ¿Que sientes que un amigo (a) se sienta más importante que tu porque tiene una relación sexual activa?</p>

## MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL GUIÓN DE LA ENTREVISTA

Preguntas	Observaciones y/o recomendaciones de jueces	Propuesta de pregunta
1. Si has iniciado tu vida sexual, ¿qué método utilizarías?		
2. ¿Qué crees que pueda suceder en un adolescente como tu mantener relaciones sexuales con personas que tienen VIH?		
3. ¿Estudiarías, trabajarías o convivirías con una persona que tiene VIH?		
4. ¿Tú crees que los adolescentes corren el riesgo de infectarse con VIH al inyectarse drogas con las mismas agujas que utilizaron sus amigos?		
5. ¿Has tenido temor de haberte podido infectarte del VIH en alguna ocasión?		
6. ¿Crees que el preservativo protege totalmente en contagiarte del VIH?		
7. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de contraer el VIH en base a su comportamiento sexual actual?		
8. ¿Cómo se puede evitar una infección por VIH?		
9. ¿Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer el VIH?		
10. ¿Que sientes que un amigo (a) se sienta más importante que tu porque tiene una relación sexual activa?		

## Anexo G. Evidencias del trabajo de campo

