



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**“PERCEPCION DE LA CONSEJERIA DEL VIH EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA INSTITUCION HOSPITALARIA  
DE LA REGION CALLAO - 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR  
Y COMUNITARIA**

**AUTOR:**

**LIC. DE TOMAS SANCHEZ, KAREM KELLY**

**ASESOR:**

**Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY  
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## Índice General

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| I. INTRODUCCION .....               | 5  |
| II. MATERIALES Y METODOS.....       | 10 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS ..... | 18 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....    | 20 |
| ANEXOS .....                        | 23 |

## Índice de Anexos

|  |    |
|--|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable .....   | 23 |
| Anexo B. Instrumento de recolección de datos ..... | 25 |
| Anexo C. Consentimiento informado .....            | 28 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción de la consejería del Vih en los trabajadores de una institución hospitalaria de la región Callao – 2021.

**Materiales y métodos:** El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo y el diseño a abordarse es el descriptivo transversal. La población estará conformada por una población de 1000 trabajadores, de la cual se obtendrá una muestra de 142 trabajadores de una institución hospitalaria de la región Callao. La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento a utilizarse será un cuestionario de la percepción de la consejería pre y post test del Vih, que estará conformada por 20 ítems y 5 dimensiones (Presentación, actitud, proceso de información, trabajo en equipo y religión). Cada enunciado presenta 3 opciones de respuesta tipo Likert de “1” nunca hasta “3” siempre. La puntuación oscila entre 0 a 20 puntos, y a mayor puntuación, mayor será la efectividad de la consejería.

**Palabras clave:** Consejería, Vih, Percepción, Enfermería (Fuente: DeCS).

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the perception of HIV counseling in the workers of a hospital institution in the Callao region - 2021.

**Materials and methods:** The approach to be used in this study is quantitative and the design to be approached is descriptive cross-sectional. The population will be made up of a population of 1000 workers, from which a sample of 142 will be obtained, workers from a hospital in the Callao region. The technique to be used will be the survey and the instrument to be used will be a questionnaire on the effectiveness of HIV pre and post test counseling, which will be made up of 20 items and 5 dimensions (Presentation, attitude, information process, teamwork and religion). Each statement presents 3 Likert-type response options from "1" never to "3" always. The score ranges from 0 to 20 points, and the higher the score, the greater the effectiveness of the counseling.

**Keywords:** counseling, HIV, perception, Nursing (Source: DeCS).

## I. INTRODUCCION

A largo de estas dos últimas décadas, el ser humano y la sociedad han requerido de programas de salud para prevenir enfermedades infectocontagiosas que han aparecido a nivel mundial, por este motivo las personas acuden a los diferentes centros de salud para su atención respectiva, en este sentido la percepción de la consejería siempre estará referida a la valoración que tiene el usuario en relación de la consejería y orientada a fortalecer y motivar en el paciente un cambio de conducta para evitar el riesgo de adquirir VIH ayudando y comprendiendo su problemática emocional. Los problemas de salud relacionados al VIH se han ido incrementando desde su aparición y se ha extendido hacia la familia, por lo que ha sido necesario adecuarse a las nuevas disposiciones y continuar recibiendo el tratamiento y la consejería en los lugares disponibles. La consejería es parte de las actividades preventivo-promocionales que realiza la institución hospitalaria, cuyo objetivo es velar por la salud del personal militar y civil de allí que es importante sensibilizar a los pacientes en el contexto de saber reconocer los peligros que puede ocasionar el llegar a tener esta patología, brindándole al paciente una charla completa en todos los aspectos acerca del riesgo de contraer esta enfermedad, es decir prevenir la infección así como la transmisión y que el paciente reconozca su estado de salud (1).

A nivel Internacional, la Organización Mundial de la Salud, determina que todas las personas tienen el derecho a ser informados por medio de una consejería acerca del virus del sida, así como tener su percepción, reconociendo en estos tópicos que es una prueba serológica así como el tener acceso al examen de diagnóstico. Según se informa es un problema de salud crónico en la que los pacientes conviven con el virus llevando una vida larga y con tratamiento permanente. A finales del 2019, había 38 millones de seres humanos con el VIH/sida, en tratamiento antirretroviral protegiendo su salud y la de sus hijos (2).

La Organización Panamericana de la Salud, determina que en varios países le han dado mucha importancia a las consejerías de VIH/sida, así como a su percepción, generando directrices que guarden relación con estos servicios abordando tópicos de sensibilización a los pacientes que han adquirido esta enfermedad, además se elaboraron recomendaciones para que el personal de salud pueda realizar la detección e incrementar las pruebas aplicando métodos focalizados, ejecutando

estrategias dinámicamente para apoyar las metas mundiales de los países agrupados en las Naciones Unidas, dando soporte de esta manera a los programas nacionales así como a las prestadoras de estos servicios (3).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud determinó como investigación estadística que anualmente existen 100,000 nuevas infecciones de VIH; siendo los trabajadores jóvenes y adultos los más afectados. Así mismo un 77% de trabajadores con VIH reconoce su problema y un tercio de ellos encuentra su diagnóstico tarde con inmunodeficiencia avanzada (menos de 200 CD4 por mm<sup>3</sup> de sangre), por otro lado se encontró también como problemática a los hombres que tienen sexo con hombres y las mujeres transgénero (4).

En el Perú, las estadísticas señalan que 72,000 pacientes viven con VIH/sida, habiéndose realizado 945,384 pruebas para poder diagnosticarlo, así mismo el estado peruano a través de los 96 establecimientos de salud, EsSalud, ONGs, Fuerzas Armadas y Policiales, ofrece consejerías de VIH al personal subalterno de las mismas además de tratamientos antirretrovirales gratuitos a 26,785 adultos, reduciendo de tal forma las cifras de fallecimientos al 50% (5).

La percepción son aquellos actos que mediante un proceso de conocimiento de diferentes hechos realiza un juicio inmediato o algún tipo de discernimiento acerca de una observación para predecir algún evento futurista empleando los órganos sensoriales y así darnos cuenta de lo que sucede en la realidad externa (6).

Por otro lado, la consejería es la relación que se establece con el paciente, cuya finalidad es realizar la promoción de la salud y reducir el impacto emotivo de este frente a situaciones adversas, creando y generando varios espacios de comunicación así como fomentando el entendimiento de los procesos de ciertas patologías y sensibilizando la adopción de prácticas seguras para prevenir y aplicar estilos de vida saludable (7).

El VIH, se define como un virus de inmunodeficiencia humana, ya que afecta al sistema inmunitario del cuerpo humano, de tal forma que si no recibe el tratamiento adecuado puede producir sida y causar la muerte (8).

Rosas y colaboradores (9). Chile 2020, explicaron acerca de la promoción de la salud ante la epidemia de VIH/sida en atención primaria en Punta Arenas, habiéndose realizado dos tipos de acciones con la participación del personal de

enfermería, realizando una investigación de orden cualitativo donde se analizaron aspectos promocionales de la salud y cuidados preventivos de vih, así como se valoró las características de trabajo de las enfermeras cuando aplican los aspectos preventivos en este tipo de pacientes con esta patología, habiendo encontrado que las consejerías preventivas de promoción de la salud guardan mucha relación en cuanto a la educación y sensibilización en las consejerías de salud porque tiene un efecto positivo para estos pacientes.

También Castillo y colaboradores (10). Colombia 2017, realizaron un estudio sobre los conocimientos, actitudes, percepción, autoeficacia y susceptibilidades del vih, utilizando un muestreo probabilístico y haciendo uso de la fórmula de proporciones, encontrado como resultado que los escasos conocimientos acerca del vih, así como sus formas de transmisión, con ideas totalmente erróneas, motivan la probabilidad de contraer esta patología en adolescentes, sumándole a esto su actitud negativa, percepción inadecuada, además de la poca eficacia en la prevención para evitar el riesgo de infectarse.

Mueses y colaboradores (11). Colombia 2020, estudiaron las características de personas que retornan voluntariamente a repetirse la prueba de vih, habiéndose utilizado un modelo de cuestionario a pacientes con desviación hacia la homosexualidad así mismo, se evaluaron las características de sus aspectos sociodemográficos así como sus estados conductuales en relación a la parte preventiva del vih, denotando fehacientemente que todos los participantes lo hicieron en forma voluntaria, así como se observó mucha deficiencia económica y educativa de los participantes: durante todo este estudio se encontró un grupo de pacientes que tenían mucha adicción a drogas psicotrópicas así como a las bebidas alcohólicas además, no tenían una idea o concepto adecuado del reconocimiento en cuanto al uso del condón en la participación sexual con sus respectivas parejas; en los resultados concernientes a la valoración de las características detalladas se encontró un marcado consumo de sustancias psicotrópicas así como poner en práctica el uso de tatuajes y piercings demandando como un sentido preventivo tener controles permanentes durante cada trimestre en el año.

Ruiz y colaboradores (12). España 2016, realizaron un estudio de investigación entre los jóvenes de España y Argentina, acerca de la percepción social del vih, los factores sociales influyentes y las actitudes sobre las personas que tienen esta



patología con el objetivo de verificar si existen diferencias de nivel cultural en la percepción social del mismo, habiéndose utilizado para ello, un cuestionario de evaluación de los modelos preventivos del vih; en los resultados se muestran diferencias entre ambos países en cuanto a su percepción, siendo los jóvenes argentinos los que muestran un mayor riesgo de contraer vih, a diferencia de los jóvenes españoles.

De otro lado, Vallejos y colaboradores (13). Paraguay 2016, determinaron acerca de la calidad de vida en portadores del virus de inmunodeficiencia humana en tratamiento antirretroviral, habiendo aplicado un cuestionario a pacientes varones y mujeres con diagnóstico positivo de vih, participando y contando con el apoyo de la institución hospitalaria del 2 de Mayo, habiéndose aplicado ciertas plantillas de medición de la inmunología del Cd4, considerando grupos etareos de 17 a 63 años de edad, todos en situación laboral activos; durante los resultados se pudo encontrar que un gran porcentaje de transmisión era por relaciones sexuales encontrándose también a un grupo minoritario con carga viral no detectable. A la exigencia de la investigación, la gran mayoría de los pacientes afirmaban tener buena salud y mejoras en el estado de ánimo y salud.

Hipólito y colaboradores (14). Brasil 2017, realizó un estudio sobre la calidad de vida de personas conviviendo con vih/sida: relación temporal, sociodemográfica y perceptiva de la salud, el cual se realizó mediante entrevistas a pacientes con diagnóstico de seropositivos, conteniendo características de medición de tipo sociodemográficos y remarcando el control de la calidad de vida. Esta evaluación estuvo dirigida a varones y mujeres solteros asentando ciertas exigencias en características como el tener una carga familiar de tres hijos así como se valoró la característica de bienestar en su salud, sexo, composición familiar, situación laboral, y prácticas de creencia religiosa, habiendo encontrado resultados con reconocimiento de tener una participación de nivel intermedio en cuanto a la calidad de prevención en Vih, en la salud de los pacientes en los diferentes grupos sociales, garantizando evitar su contagio y propagación.

Zarate y colaboradores (15). Brasil 2020, realizaron la validación de una guía de consejería para adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes según nivel de consumo de alcohol, con un marco de referencia metodológico que privilegia la fuerza y calidad de la evidencia. Se desarrolló en dos fases, la primera mediante entrevistas a profesionales de enfermería; la segunda fase se validó la guía

mediante juicio de expertos, grupos focales con pacientes y enfermeras. Entre sus resultados, se destaca que la consejería muestra una fuerza de evidencia Alta -IIA, como ventaja relativa presenta utilidad, practicidad, aceptabilidad, sostenibilidad y efectividad para mejorar la adherencia en las personas según nivel de consumo de alcohol y podría escalarse a otras realidades similares.

Baca y colaboradores (16). Peru, 2017, describieron los conocimientos así como las percepciones que guardan relación con el vih en adolescentes, en Lambayeque, habiéndose realizado exploraciones de variables en forma sociodemográfica y conocimiento, con la participación de una investigación de orden cuantitativo, habiéndose encontrado con las fuentes de información, las cuales determinan a las clases del colegio y las vías de contagio han sido a través de las relaciones sexuales y transfusiones sanguíneas, con personas que se encontraban infectadas, además los estudiantes de colegios públicos reconocen los factores de riesgo y los estudiantes de colegios privados reconocen la prevención del vih.

Pretell y colaboradores. (17). Perú 2018, evaluaron la consejería pretest para el vih. Se ejecutó como técnica una entrevista y como instrumento un cuestionario basado en preguntas abiertas, encontrando que un grupo de mujeres gestantes, alcanzaron un gran porcentaje de conocimientos inadecuados sobre la transmisión del vih, debido a una falta de asimilación de los mismos, ya que por lo general no acuden a sus citas y por otro lado un pequeño porcentaje de ellas, alcanzo el nivel óptimo de conocimiento; al respecto se sugirió realizar cambios en la metodología para mejorar la calidad de recepción en cuanto a la captación de la información, que deben tener dichas pacientes y reducir los riesgos de contagio del vih.

Pernaz y colaboradores (18). Peru 2020, realizaron la validación de una guía de consejería: conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por Vih/Sida, habiéndose aplicado una entrevista a mujeres de las áreas urbanas y rurales, de las cuales se pudo observar que en su gran mayoría ellas demostraron haber asimilado en buena performance los conocimientos acerca de los tópicos educativos de educación sexual en relación al Sida e infecciones de transmisión sexual pudiendo observar buenas prácticas preventivas en cuanto a los cuidados que debe tener las mujeres en su higiene permanente, sin embargo la mitad en porcentaje de las entrevistadas demostraron un alto porcentaje de retención del conocimiento, en cuanto al aprendizaje de buenas actitudes y

asimilación de prácticas saludables por parte de mujeres con ciertos moldes de trabajo tanto de orden profesional como técnicas en las diferentes áreas de trabajo así como el recepcionar información a través de los medios de difusión social.

## **1.2. IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

La presente investigación, se justifica porque permitirá explicar la percepción de la consejería sobre el Vih, para evitar la transmisión del mismo; dicha investigación beneficiara a la personas de ambos sexos, sin distinción alguna considerando como propuesta de solución la sensibilización del personal a través de la consejería del Vih, en los consultorios externos de nuestra Institución.

En relación al valor teórico, el tema a investigarse permitirá identificar si la percepción de la consejería realizada por el personal profesional de enfermería que labora en los consultorios externos es la adecuada, por otro lado, el valor practico está orientado a que las enfermeras fortalezcan el proceso de consejería en Vih. En relación con el valor social, se podrá sensibilizar al personal militar en los aspectos relacionados al autocuidado y la promoción de estilos de vida saludables. Finalmente en relación al valor metodológico, el presente trabajo académico se sustentara en el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la culminación del mismo, además de ello puede replicarse en otras instituciones castrenses u hospitales nacionales considerando la misma variable. El instrumento de recolección de datos será validado previamente y permitirá fomentar las investigaciones en Vih. El objetivo del estudio es determinar la percepción de la consejería del Vih en los trabajadores de una institución hospitalaria de la región Callao – 2021.

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION**

La investigación se justificara metodológicamente porque se utilizara un enfoque cuantitativo, tipo básico de nivel explicativo y diseño no experimental, evidentemente el enfoque cuantitativo mide con precisión la variable del estudio.

Cabe resaltar, que el nivel es explicativo porque está centrado en la explicación de porqué ocurre este problema y las condiciones en que se presenta además de ser más estructuradas implicando un propósito de descripción, en razón a ello, Sampieri define a la investigación no experimental como aquella en la que no se manipula las variables deliberadamente, observando situaciones ya existentes porque no se tiene un control directo (19).

## **2.2. POBLACION**

En el presente estudio de investigación, se trabajara con una población de 1000 trabajadores, de la cual se obtendrá una muestra de 142, aplicando la fórmula y cifra respectiva tenemos:

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 1000

Tamaño de muestra: 142

### **Formula:**

n= Tamaño de la muestra

z= Nivel de confianza

p= Proporción de la población con la característica deseada

q= Proporción de la población sin la característica deseada

e= Nivel de error permisible

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

El presente estudio tiene como variable principal a la percepción de la consejería del Vih, cuya naturaleza es cuantitativa.

#### **2.3.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

La percepción de la consejería en Vih, en la enfermería es la valoración que tiene el usuario en relación de la consejería, así como, una intervención de información y de servicio mutuo en el binomio Institución y usuario por lo que exige un seguimiento permanente, así como su evaluación, con el objetivo de distinguir los resultados y poner en práctica los cambios que se puedan dar y agilizar el desarrollo de este proceso según las necesidades que se ha observado, de esta forma se activará una mejora continua en forma cuantitativa (20).

#### **2.3.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL:**

La percepción de la consejería del Vih, es el resultado de la valoración que tiene el usuario y la comunicación para la provisión de conocimientos entre el trabajador de salud y el paciente, mediante la cual se intercambian conocimientos para generar los cambios de actitudes que promuevan comportamientos saludables en la persona.

## 2.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

La técnica de recolección de datos que será utilizada es la encuesta auto administrada, con la finalidad de que el investigador pueda obtener la información que requiere en forma organizada y ordenada de acuerdo a la población.(21)

El instrumento a utilizarse será un cuestionario de la percepción de la consejería pre y post test del Vih, elaborado por la investigadora y será validado mediante juicio de expertos y una prueba piloto para evaluar la confiabilidad. El cuestionario consta de tres partes: la primera referida a una breve presentación, la segunda concerniente a los datos generales del participante: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y distrito donde vive, y la tercera parte consta de veinte ítems enmarcados en las siguientes dimensiones: presentación (3 ítems), actitud (9 ítems), proceso de información (5 ítems), trabajo en equipo (2 ítems) y religión (1 ítems), con la finalidad de que los encuestados puedan responder a las preguntas cerradas y elaboradas de manera secuencial, siendo las respuestas en forma específica relacionadas al objetivo de la investigación (22).

Cada ítem consta de una calificación del 1 al 3 donde:

- 1= tiene equivalente a nunca
- 2= tiene equivalente a veces
- 3= tiene equivalente a siempre

### 2.4.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>VARIANZA</b> | 0.178- 0.711- 0.316- 0.446- 0,288- 0.957- 0.516-<br>0.422- 0.165- 0.446- 0.196- 0.595- 0.166- 0.462-<br>0.210- 0.538- 0.161- 0.332- 0.273- 0.534. |
|-----------------|---|

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Identificación inicial de la enfermera  | 3 ítems<br>(1,2,3)                |
| De qué forma la enfermera realiza la consejería del VIH   | 9 ítems<br>(4,5,6,7,8,9,10,11,12) |
| Desarrollo del proceso de dialogo con el paciente.  | 5 ítems<br>(13,14,15,16,17)       |
| Actividades relacionadas a la consejería del VIH que realiza la enfermera con el equipo multidisciplinario. | 2 ítems<br>(18, 19)               |
| Respeto por el credo religioso del paciente.  | 1 ítem<br>(20)                    |
| <b>SUMATORIA DE VARIANZAS</b>   | 7,914                             |
| <b>VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS</b>   | 27,690                            |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

|                        |  |        |
|------------------------|--|--------|
| $\alpha$ :             | Coefficiente de confiabilidad del cuestionario | 0.76   |
| k:                     | <b>Numero de ítems del instrumento</b>         | 20     |
| $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : | <b>Sumatoria de las varianzas de los ítems</b> | 7,914  |
| $S_t^2$ :              | <b>Varianza total del instrumento</b>          | 27,690 |

| RANGO        | CONFIABILIDAD                      |
|--------------|------------------------------------|
| 0.53 a menos | Confiabilidad nula                 |
| 0.54 a 0.59  | Confiabilidad baja                 |
| 0.60 a 0.65  | Confiable                          |
| 0.66 a 0.71  | Muy confiable                      |
| 0.72 a 0.99  | Excelente confiabilidad            |
| 1            | Confiabilidad perfecta             |
| RESULTADO    | ES 0.76 DE EXCELENTE CONFIABILIDAD |

## 2.5. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS



### **2.5.1. AUTORIZACIÓN Y COORDINACIONES PREVIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para realizar el presente trabajo, se realizaran las gestiones correspondientes ante la Institución Castrense respectiva, solicitando el permiso oficial de la Dirección Médica del Centro Medico Naval "CMST", para aplicar la encuesta detallada en los trabajadores.

### **2.5.2. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos, se realizara en el mes de enero, del año 2021, dicha actividad se realizara en cuatro semanas hábiles, ya que a cada trabajador se le explicara el objetivo de estudio para invitarlo a participar, así mismo se les entregara el formato de consentimiento informado para su debida participación. El llenado de la ficha de cada trabajador tomara un tiempo aproximado de 15 minutos como promedio, luego de terminar el trabajo de campo, se procederá a revisar la encuesta, donde se valorara la calidad del llenado y la codificación respectiva. Cabe resaltar que se aplicará el pre y post test con el objetivo de realizar la medición correspondiente. Por consiguiente el criterio de inclusión a considerarse, detalla que es la primera vez que el trabajador (a) viene para recibir una consejería del Vih y en relacion al criterio de exclusión se tomara como referencia que el trabajador (a) haya recibido varias consejerías del Vih.

### **2.6. METODO DE ANALISIS ESTADISTICO**

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación se aplicara las pruebas estadísticas del Alfa de Cronbach como la varianza, sumatoria de varianzas, varianza de la suma de los ítems, T de Student de datos apareados y chi cuadrado (ambos con un nivel de significancia del 5%).

### **2.7. ASPECTOS ETICOS**

La ética, constituye aquellas normas y valores que todo profesional debe respetar y asumir con responsabilidad, lo que exige un comportamiento adecuado tanto para realizar su trabajo, generando un entorno basado en la labor de equipo, buscando

siempre el bien común, dejando de lado los intereses personales y demostrando la aplicación de valores como la honestidad, justicia y responsabilidad (23).

Se considerara los principios bioéticos de: autonomía, cada persona es libre de sus decisiones personales, con la libertad que necesita para todos sus actos; beneficencia, en cada acto de salud, el participante debe ser altruista evitando el daño; no maleficencia, toda persona no debe causar dolor o algún tipo de injuria y justicia, basada en el rechazo a los actos discriminatorios; asimismo se aplicará el consentimiento informado respectivo con la finalidad de que el participante, colabore voluntariamente completando el cuestionario sobre la percepción de la consejería pre y post test del vih (24).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES  | 2020 -2021 |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
|--|------------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--|--|--|
|  | NOVIEMBRE  |   |   |   | DICIEMBRE |   |   |   | ENERO |   |   |   | FEBRERO |   |   |   | MARZO |   |   |   | ABRIL |   |   |   |  |  |  |
|  | 1          | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 |  |  |  |
| Identificación del Problema  | X          | X |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Búsqueda bibliográfica de revistas , libros a través del repositorio virtual   |            |   | X | X |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes de consejería del VIH |            |   |   | X | X         |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de la Importancia y justificación de la investigación  |            |   |   |   | X         | X |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de Objetivo de la investigación  |            |   |   |   |           | X | X |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración del material y métodos: Enfoque y diseño de investigación  |            |   |   |   |           |   | X | X |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de la Población, muestra y muestreo  |            |   |   |   |           |   |   | X | X     |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de las Técnicas e instrumento de recolección de datos  |            |   |   |   |           |   |   |   | X     | X | X | X |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de los aspectos bioéticos  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   | X | X |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración del Método de análisis de información  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   | X | X       |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de los aspectos administrativos del estudio y costo de materiales y servicios                              |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         | X | X |   |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Elaboración de los anexos  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   | X | X |       |   |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Aprobación del proyecto  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   | X     | X |   |   |       |   |   |   |  |  |  |
| Sustentación del proyecto  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   | X | X |       |   |   |   |  |  |  |
| Evaluación del software anti plagio  |            |   |   |   |           |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   | X     | X |   |   |  |  |  |

## 3.2. Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

| MATERIALES                    | CANTIDAD                           | TOTAL       |
|-------------------------------|------------------------------------|-------------|
|                               |                                    | S/.         |
| <b>Equipos</b>                |                                    |             |
| 1 laptop                      | 01                                 | 4000        |
| USB                           | 01                                 | 30          |
| <b>Útiles de escritorio</b>   |                                    |             |
| Lapiceros                     | 02                                 | 3           |
| Hojas bond A4                 | 500                                | 10          |
| <b>Material Bibliográfico</b> |                                    |             |
| Libros                        | 03                                 | 130         |
| Fotocopias                    | 80                                 | 80          |
| Impresiones                   | 30                                 | 90          |
| Espiralado                    | 02                                 | 27          |
| Otros                         |                                    |             |
| Movilidad                     | –                                  | 110         |
| Alimentos                     | –                                  | 60          |
| Llamadas                      | –                                  | 80          |
| <b>Recursos Humanos</b>       |                                    |             |
| Asesor estadístico            | 01 X 5 servicios<br>(200 cada uno) | 1000        |
| Digitadora                    | 01                                 | 100         |
| Imprevistos*                  | –                                  | 200         |
| <b>TOTAL</b>                  |                                    | <b>5920</b> |

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jarrín Vera I, López Bernaldo de Quirós JC. Reunión SEISIDA 2020 Editorial. Rev Multidiscip DELSIDA [Internet]. 2020;08:43. Available from: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/covid-19-y-vih-la-respuesta-comunitaria-a-las-necesidades-de-las-personas-con-vih/>.
2. Organización Mundial de la Salud. VIH\_sida. VIH SIDA [Internet]. Available from: [file:///C:/Users/dell/Desktop/VIH\\_sida.html](file:///C:/Users/dell/Desktop/VIH_sida.html)
3. Organización Panamericana de la Salud. Perú - OPS\_OMS \_ [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/peru>
4. Organización Panamericana de la Salud-Guatemala. Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas [Internet]. Guatemala: OPS; 2019. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es%0Ahttps://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=articl](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es%0Ahttps://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=articl)
5. Ministerio de salud. Ministerio de Salud - MINSA | Gobierno del Perú [Internet]. 35354Smbjh. 2019. p. 20. Available from: <https://www.gob.pe/minsa/>
6. Nery Isabel Sánchez-Márquez. Sensación y percepción: una revisión conceptual (Generación de contenidos impresos N.º 12). Ediciones Univ Coop Colomb [Internet]. 2019;Ediciones Univ. Coop. Colomb. Available from: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15739/3/2019\\_NC\\_Sensacion\\_y\\_Percepcion\\_Sanchez\\_VF.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15739/3/2019_NC_Sensacion_y_Percepcion_Sanchez_VF.pdf)
7. Sáenz Ramírez, Ricardo Alexis, Vargas España, Ángel Oswaldo, & Calderón Molina RE. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. Rev Univ y Soc [Internet]. 2018;10. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100232](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232)
8. Mora-Rojas RB, Alzate-Posada ML R-MY. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades\*. Rev Gerenc Política Salud [Internet]. 2017; Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n33/1657-7027-rgps-16-33-00019.pdf>
9. Rosas M, Schindwein B, Rabelo S. Promoción de la salud frente a epidemia del VIH/SIDA en atención primaria en Punta Arenas. 2020;29:1–11. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000600304&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000600304&script=sci_arttext&tlng=es)
10. Castillo-Ávila IY, Ramírez-Aguilar JP, Silva-Yepes KP, Caballero-Pacheco MA A-YK. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. Rev Univers Salud [Internet]. 2017;26–36. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00026.pdf>

11. Mueses-Marín HF, Galindo-Orrego MI, Tello-Bolívar IC, Galindo-Quintero J. Características de personas que retornan voluntariamente a repetirse la prueba de VIH, 2012-2015. *Rev Salud Pública*. 2018;20(4):484–90.
12. Ruiz-Palomino E, Ballester-Arnal R, Giménez-García C, Salmerón-Sánchez P. LA PERCEPCIÓN SOCIAL DEL SIDA: UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESPAÑA Y ARGENTINA. 2016;02:198. Available from: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15739/3/2019\\_NC\\_Sensacion\\_y\\_Percepcion\\_Sanchez\\_VF.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15739/3/2019_NC_Sensacion_y_Percepcion_Sanchez_VF.pdf)
13. Vallejos Galeano SJ. Calidad de vida en portadores del virus de inmunodeficiencia humana en tratamiento antirretroviral. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna*. 2016;3(1):42–52.
14. Hipolito RL, Oliveira DC de, Costa TL da, Marques SC, Pereira ER, Gomes AMT. Quality of life of people living with HIV/AIDS: temporal, socio-demographic and perceived health relationship. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25(0). Available from: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-2874.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-2874.pdf)
15. Ignacio J, Zarate E, Beatriz A, Espinoza G. Validación de Guía de Consejería para adherencia al tratamiento antirretroviral usando ciencia de la implementación. [Internet]. Vol. 28, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020. p. 1–12. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100300&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100300&script=sci_arttext&tlng=es)
16. Baca-Sánchez Juan, Hidalgo-Palacios Claudia, León-Jiménez Franco M-TN. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú. 2019;0:38–45.
17. PRETELL DMC. Perfil epidemiológico de la gestante que no se realiza el tamizaje de VIH tempranamente en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. 2018; Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10327/Calero\\_pd.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10327/Calero_pd.pdf?sequence=3)
18. Pernaz-Linsuy G, Cárcamo-Cavagnaro C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400006](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400006) LK - [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400006](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400006) SRC - BaiduScholar FG - 0
19. Sampieri, Çelik A, Yaman H, Turan S, Kara A, Kara F, Zhu B, et al. Metodología de la investigación Title [Internet]. Vol. 1, *Journal of Materials Processing Technology*. 2018. 1–8 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
20. (PDF) UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE MEDICINA

- HUMANA \_ Milagros Yulissa Caceres Mayta - Academia [Internet]. Available from: [https://www.academia.edu/27572382/UNIVERSIDAD\\_NACIONAL\\_MAYOR\\_DE\\_SAN\\_MARCOS\\_FACULTAD\\_DE\\_MEDICINA\\_HUMANA](https://www.academia.edu/27572382/UNIVERSIDAD_NACIONAL_MAYOR_DE_SAN_MARCOS_FACULTAD_DE_MEDICINA_HUMANA)
21. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)
  22. (PDF) Las preguntas de respuesta abierta y cerrada en los cuestionarios [Internet]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/277216479\\_Las\\_preguntas\\_de\\_respuesta\\_abierta\\_y\\_cerrada\\_en\\_los\\_cuestionarios\\_analisis\\_estadistico\\_de\\_la\\_informacion](https://www.researchgate.net/publication/277216479_Las_preguntas_de_respuesta_abierta_y_cerrada_en_los_cuestionarios_analisis_estadistico_de_la_informacion)
  23. OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. ÉTICA PROFESIONAL. 2019; Available from: [https://www.unodc.org/documents/e4j/IntegrityEthics/MODULE\\_14\\_-\\_Professional\\_Ethics\\_-\\_Spanish\\_v.pdf](https://www.unodc.org/documents/e4j/IntegrityEthics/MODULE_14_-_Professional_Ethics_-_Spanish_v.pdf)
  24. Almiñana Riqué M, Balagué Gea L, de Castro Vila C, Fernández de Sanmamed Santos MJ, Llor Vila C, Marquet Palomer R, et al. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med [Internet]. 2002;1–24. Available from: <https://bit.ly/2VCLu49>

## **ANEXOS**

### **Anexo A. Operacionalización de la variable**

**TITULO: PERCEPCION DE LA CONSEJERIA DEL VIH EN LOS TRABAJADORES DE UNA INSTITUCION  
HOSPITALARIA DE LA REGION CALLAO 202**



| Variable                                   | Tipo de variable                         | Definición conceptual   | Definición operacional   | Dimensiones            | Indicadores   | Número de ítems e ítems        | Valor final  | Criterios para asignar valores  |
|--|--|---|--|------------------------|---|--------------------------------|--|---|
| <b>Percepción de la consejería del VIH</b> | Según su naturaleza y escala de medición | Cabe resaltar que la Percepción de la consejería en la enfermería es una intervención de información y de servicio mutuo en el binomio Institución y usuario por lo que exige un seguimiento permanente así como su evaluación con el objetivo de distinguir los resultados y poner en práctica los cambios que se puedan dar y agilizar el desarrollo de este proceso según las necesidades que se ha observado, de esta forma se activara una mejora continua en forma cuantitativa .(20) | La Percepción de la consejería del Vih, es el resultado de la comunicación para la provisión de conocimientos entre el trabajador de salud y el paciente, mediante la cual se intercambian conocimientos para generar los cambios de actitudes que promuevan comportamientos saludables en la persona<br><br>El instrumento será elaborado por la investigadora. | Datos Generales        | Edad, sexo estado civil, grado de instrucción, distrito donde vive  | 5 ítems                        | A mayor puntuación en cada dimensión más ALTO nivel de efectividad de la consejería del Vih<br><br>Nivel bajo en efectividad de la consejería del Vih<br><br>Nivel medio en efectividad de la consejería del Vih<br><br>Nivel alto en efectividad de la consejería del Vih | O-1.99<br><br>Puntos.<br><br>2-2.5<br><br>Puntos.<br><br>2.6-3<br><br>Puntos. |
|  | Tipo de variable:                        |   |  | Presentación           | Identificación inicial de la enfermera  | 3 ítems (1,2,3)                |  |   |
|  | Cuantitativa                             |   |  | Actitud                | De qué forma la enfermera realiza la consejería del VIH   | 9 ítems (4,5,6,7,8,9,10,11,12) |  |   |
|  | Escala de medición: Ordinal              |   |  | Proceso de información | Desarrollo del proceso de dialogo con el paciente.  | 5 ítems (13,14,15,16,17)       |  |   |
|  |  |   |  | Trabajo en equipo      | Actividades relacionadas a la consejería del VIH que realiza la enfermera con el equipo multidisciplinario. | 2 ítems (18, 19)               |  |   |
|  |  |   |  | Religión               | Respeto por el credo religioso del paciente.  | 1 ítem (20)                    |  |   |
|  |  |   |  |                        |   |                                |  |   |
|  |  |   |  |                        |   |                                |  |   |

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

**FECHA:**

**CODIGO:**

### **CUESTIONARIO: PERCEPCION DE LA CONSEJERIA DEL VIH**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Especialidad de Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad María Auxiliadora, y solicito a Ud. pueda colaborar en facilitar información que permita determinar la percepción de la consejería del Vih, en el personal que acude a los consultorios externos de una institución hospitalaria. No dude en consultarme ante cualquier interrogante que se le presente.

#### **II. DATOS GENERALES:**

**Edad:**

**Sexo del Entrevistado:**

- a. Femenino ( )
- b. Masculino ( )

**Estado Civil:**

- a. Soltero ( )
- b. Casado ( )
- c. Viudo ( )
- d. Divorciado ( )

**Grado de Instrucción:**

**Distrito donde vive:**

#### **III. INSTRUCCIONES**

Señor, Señora o Señorita, lea cada pregunta por favor con atención y escoja la respuesta que considere conveniente, marcándola en forma clara con una (X).

Recuerde que no es un examen, pero es importante que responda a todas las preguntas.

### MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

| N° | ENUNCIADO   | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|----|---|---------|---------|-------|
| 1  | La enfermera lo saluda atentamente y se identifica por su nombre y apellido                 | 3       | 2       | 1     |
| 2  | La enfermera viste el uniforme de la Institución  | 3       | 2       | 1     |
| 3  | La enfermera lo llama por su nombre y apellido  | 3       | 2       | 1     |
| 4  | La enfermera lo escucha con atención al inicio y termino de la sesión                       | 3       | 2       | 1     |
| 5  | La enfermera le presta atención cuando conversa con Ud, mirándole a los ojos                | 3       | 2       | 1     |
| 6  | El tono de la voz que utiliza la enfermera es suave   | 3       | 2       | 1     |
| 7  | La enfermera le hace sentirse más tranquilo (a)   | 3       | 2       | 1     |
| 8  | La enfermera es amable con Ud.  | 3       | 2       | 1     |
| 9  | Cuando Ud. se siente nervioso o preocupado, los gestos de la enfermera le brindan confianza | 3       | 2       | 1     |
| 10 | La enfermera muestra interés por su salud   | 3       | 2       | 1     |
| 11 | La enfermera mantiene su privacidad y confidencialidad                                      | 3       | 2       | 1     |
| 12 | En los momentos difíciles la enfermera le brindó su apoyo emocional                         | 3       | 2       | 1     |
| 13 | La enfermera en su consejería utiliza un lenguaje sencillo.                                 | 3       | 2       | 1     |
| 14 | La enfermera le proporciona consejería acerca de su diagnostico                             | 3       | 2       | 1     |
| 15 | La enfermera le proporciona información sobre estilos de vida saludables                    | 3       | 2       | 1     |

|    |   |          |   |   |
|----|---|----------|---|---|
| 16 | La enfermera tuvo un trato discriminatorio con Ud   | 3        | 2 | 1 |
| 17 | La enfermera le proporciona información sobre salud sexual y le entrega cartillas sobre las ITS/VIH/SIDA así como preservativos | 3        | 2 | 1 |
| 18 | La enfermera coordina con otros especialistas para su evaluación, en caso sea necesario   | 3        | 2 | 1 |
| 19 | En caso de algún percance con su cita (viaje, comisión, tardanza etc), la enfermera le brinda las facilidades del caso          | 3        | 2 | 1 |
| 20 | La enfermera respeta su religión  | <b>3</b> | 2 | 1 |

Gracias por su colaboración

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DE LA PERCEPCION DE LA CONSEJERIA DEL VIH

Reciba un saludo cordial, soy la alumna: KAREM KELLY, DE TOMAS SANCHEZ, de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Maria Auxiliadora, por intermedio de la presente lo invitamos a contar con su valiosa colaboración completando el cuestionario sobre la Percepción de la consejería del Vih en los trabajadores de una institución hospitalaria de la Región Callao – 2021.

El presente cuestionario contiene preguntas que deben ser respondidas con honestidad y veracidad, teniendo la plena seguridad que los datos vertidos en ella serán tratados con total discreción, si tuviera alguna duda sírvase, realizar la consulta para la aclaración correspondiente.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Percepción de la consejería del Vih en los trabajadores de una institución hospitalaria de la Región Callao – 2021.

**Nombre del investigador principal:** Licenciada en Enfermería Karem Kelly de Tomás Sánchez.

**Propósito del estudio:** Determinar la Percepción de la consejería del Vih en los trabajadores de una institución hospitalaria de la Región Callao – 2021.

**Beneficios por participar:** Usted tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por el medio más adecuado, el cual le será de mucha utilidad en su vida personal.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, ya que solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no realizara gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione, solo será de conocimiento de los investigadores. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese algunas preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Licenciada en Enfermería Karem Kelly de Tomas Sánchez coordinador de equipo (teléfono móvil N° 949478012) o al correo electrónico: kdetomassanchez@gmail.com.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Asimismo su participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres 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 investigador                         | Firma                  |
|   |                        |
| Nº de DNI   |                        |
|   |                        |
| Nº teléfono móvil   |                        |
|   |                        |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestador           | Firma                  |
|   |                        |
| Nº de DNI   |                        |
|   |                        |
| Nº teléfono   |                        |
|   |                        |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

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

.....  
Firma del participante