



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del
VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente
de Trujillo, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:

Deza Távara, Anne Lúdima (ORCID: 0000-0003-1361-6421)

ASESOR:

Dr. Valiente Saldaña, Yoni Mateo (ORCID: 0000-0002-9083-3553)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

TRUJILLO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis queridos padres Exilda y Walter y a mi adorable esposo José Luis, que me brindan su amor y apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida.

Anne Deza

Agradecimiento

A mis estimados maestros y Asesores: Dr. Yoni Valiente, Dra. Gladis Lujan y Jorge Apolitano, por su infatigable apoyo y especial dedicación en la Asesoría de la presente tesis.

A la institución Hospital Regional Docente de Trujillo por brindarme las facilidades para realizarles la encuesta de la realización del presente trabajo de investigación.

Anne Deza

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	38
VIII. PROPUESTA.....	39
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	
Anexo 01: Matriz de operacionalización de la variable 1	
Anexo 02: Matriz de operacionalización de la variable 2	
Anexo 03: Matriz de Consistencia	

Anexo 04: Instrumentos de recolección de datos

Anexo 05: Validación del constructo y confiabilidad

Anexo 06: Certificado de validación del instrumento por experto 01

Anexo 07: Certificado de validación del instrumento por experto 02

Anexo 08: Certificado de validación del instrumento por experto 03

Anexo 09: Base de datos

Anexo 10: Carta de autorización

Anexo 11: Consentimiento informado

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de Normalidad para Política Pública y Prevención de VIH/SIDA	19
Tabla 2. Prueba de Normalidad para Política Pública y sus Dimensiones	20
Tabla 3. Prueba de Normalidad para Prevención de VIH/SIDA y sus Dimensiones ..	21
Tabla 4. Asociación entre política pública y toma de muestra para VIH	22
Tabla 5. Asociación entre política pública y la consejería de las 4C	23
Tabla 6. Asociación entre política pública y atención médica periódica (AMP)	24
Tabla 7. Asociación entre política pública y hallazgo de alguna ITS	25
Tabla 8. Asociación entre políticas pública y Promotores educadores de pares (PEPs)	26
Tabla 9. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y la estructura de la política pública	27
Tabla 10. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y el proceso de la política pública	28
Tabla 11. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y el resultado de la política pública	29
Tabla 12. Asociación entre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA	30

Resumen

El trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

De tipo aplicada, realizada con enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, de corte transversal, una población de 150 hombres que tienen sexo con hombres y una muestra probabilística de 110. Se aplicaron encuestas validadas por juicio de expertos, con confiabilidad de ,891, según el estadístico de Alpha de Cronbach, demostrando una muy alta confiabilidad del cuestionario. Los resultados de las variables fueron controladas a través del análisis de correlación con la prueba de Spearman.

Los resultados concluyeron que existe asociación determinante entre una política pública sanitaria y la prevención del virus de la inmunodeficiencia humana y como consecuencia el síndrome inmunodeficiencia adquirida. El coeficiente de correlación de Spearman fue 0,660; que indica moderada correlación; el nivel de significación hallado fue 0,000, el valor de significancia de la prueba de hipótesis es menor a 0,01. Por lo tanto, se establece que la relación es directa y altamente significativa entre la política pública y la prevención de VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Trujillo.

Palabras claves: Política, Publica, Prevención, VIH.

Abstract

This research work aims to determine the association between a public health policy and prevention of HIV / AIDS in homosexual users of the Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Applied type, carried out with a quantitative approach, non-experimental descriptive design, cross-sectional, a population of 150 men who have sex with men and a probabilistic sample of 110. Surveys validated by expert judgment were applied, with a reliability of ,891, according to Cronbach's Alpha statistic, it's showing a very high reliability of the questionnaire. The results of the variables were controlled through the correlation analysis with the Spearman test.

The results concluded that, there's a determining association between a public health policy and the prevention of the human immunodeficiency virus and, as a consequence, acquired immunodeficiency syndrome. Spearman's correlation coefficient was 0.660; indicating moderate correlation; the level of significance found was 0.000, the significance value of the hypothesis test is less than 0.01. Therefore, it's established that the relationship is direct and highly significant between public policy and the prevention of HIV / AIDS, at the Hospital Regional Docente de Trujillo.

Keywords: Policy, Public, Prevention, HIV.

I. INTRODUCCIÓN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una epidemia grave que acarrea la humanidad. En los países con más prevalencia, el VIH ha reducido los años de vida en aproximadamente más de 20 años, ha escavado el crecimiento económico y escavado la pobreza de los hogares, demostrando las condiciones de divergencia que afectan a millones de personas. (Defensoría del pueblo, sf). Lo que ocasiona un contratiempo mayor, en la salud mundial pública, ya que ha cobrado 32 millones de vidas. A fines del año 2018, hubo alrededor de 37,9 millones de individuos con VIH y debido a las insuficiencias en los servicios de salud, fallecieron 770000 personas y 1,7 millones fueron contagiadas. Siendo los grupos poblacionales clave y sus respectivas parejas sexuales los más afectados, las cifras informan de un 54% es decir más del cincuenta por ciento de todas las infecciones recientes en todo el mundo. Esta población clave, básicamente lo constituyen aquellos hombres que son parejas sexuales de otros hombres, personas que se usan drogas vía parenteral, las que están encarceladas, aquellas personas que trabajan sexualmente y sus respectivos usuarios y finalmente los transgénero, que son vulnerables a contraer el VIH, cuya vulnerabilidad suele aumentar gracias a los factores sociales y porque no decirlo legales, lo que está ocasionando el aumento a las circunstancias de riesgo creando obstáculos para la suscripción a los servicios sobre todo de la prevención. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019, párr.1,2,7,8,10). La principal vía es la que se da través de las secreciones sexuales con un 97 % de los contagios, alertándose un aumento en la incidencia de los moradores más mozos de los HSH (hombre que tiene sexo con hombre), y una elevada casuística de los casos antiguos que estaría afectado la población transgénero (en especial los que trabajan sexualmente) y las mujeres prostitutas, que por alguna razón no pueden acudir al sistema de salubridad. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], sf, párr. 2) En nuestro país esta epidemia del VIH, en los últimos 5 años (2014 al 2018), se ha informado al sistema que vigila esta enfermedad una cifra de 6 814 casos recientes y 1547 en estadio sida por año. Por si solo el año 2018, presenta 79 000 personas

ya están viviendo con VIH número que va en aumento, comparándolo al año 2017 que se presentó 72 000. No todos tienen conocimiento de su diagnóstico, aproximadamente, 1 de cada 4 lo desconocen. Encontrándose más concentrada, en algunos grupos poblacionales lo que permite establecer un patrón de aumento del riesgo de infección; así tenemos que en las gestantes la prevalencia de VIH es de 0,23%, mientras que en la población de HSH es 12% es decir 1 de cada 8 vive con VIH, y entre las mujeres transgénero el porcentaje es de 21%, lo que significa que, 1 de cada 5 vive con esta enfermedad. (Vigilancia centinela Lima ,2011, citado por el boletín epidemiológico del Perú 2019, p. 823). Por otro lado, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades al año 2018 manifiesta que los HSH, tienen una prevalencia de 12.4% mientras que en la población general es de 0.23%, estos datos no han variado demasiado (citado por el Ministerio de Salud [MINSA], 2018, p. 3). También es pertinente mencionar que las relaciones sexuales sin uso de preservativo son la primera causa de transmisión en el país, con un 97,6% de los casos y la razón hombre con mujer de los casos que fueron notificados es de 4 a uno. Dentro de los departamentos más afectados el 80% de casos proceden de siete regiones que son: Lima y Callao con 61.3% de los casos, en tercer lugar, esta Loreto con 5.8%, La Libertad ocupa el cuarto lugar con el 4%, en quinto lugar, Arequipa con el 3.5%, en el sexto lugar Ica con 2.9% y en séptimo lugar Piura con un 2.9%. (MINSA Boletín Epidemiológico del Perú, 2019, p. 824, 826). Siendo los casos notificados en nuestro departamento en el año 2017 de 352 casos, en el 2018 de 552 casos, 2019 de 424 casos y hasta el día 20 de febrero de este año van notificándose 20 casos. (MINSA sala situacional VIH/SIDA, 2020). Dado el aumento anual de la incidencia del VIH/SIDA, que son causantes de varios problemas como familiares, sociales, económicos y salud, se han creado políticas a nivel internacional para su abordaje, así tenemos; el plan de acción para la prevención y control de la infección por VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 al 2021, que fue aceptado por todos los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud, contiene cuatro líneas estratégicas de acción, siendo una de ellas el fortalecimiento de la promoción, previsión,

diagnóstico, y finalmente brindar el tratamiento oportuno del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS) (OPS, 2016)

Nuestro país tiene un plan que abarca a varios sectores de previsión y control de ITS/VIH y SIDA, que va desde el año 2015 al 2019 donde se menciona que hay que enfatizar en la difusión de material informativo acerca de las formas de contagio y medidas de prevención para disminuir estas enfermedades, dirigida a toda la población general, clave y vulnerable. Uniendo todos los trabajos de los sectores y enfatizando de manera integral la educación sexual sobre todo en el área de marcar con alguna característica negativa a las personas y rechazarlas, con un enfoque diferente y de vincular las culturas. (MINSA, 2015). Además, también tenemos otro plan que abarca a todo el Perú, concentrado de sanidad a julio 2007, en el cual se encuentra los objetivos sanitarios nacionales que abarca desde el año 2007 al 2020 donde encontramos el cuarto objetivo que consiste en controlar la tuberculosis, HIV, SIDA y la malaria. (MINSA, 2007)

También es menester mencionar la situación que estamos pasando actualmente en salud a nivel mundial por la aparición de la pandemia SARS-CoV2 nombre oficial del virus coronavirus 2019 (COVID-19), lo que ha ocasionado que todo el sistema de salud peruano este empleando varias estrategias para combatir esta enfermedad, una de ellas es el aislamiento social obligatorio, a consecuencia de ello suspendieron la consulta externa en los hospitales específicamente del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) ocasionando que no se esté brindando atención en el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), lugar donde se daba atención preventiva para el VIH, trayendo como consecuencia que los HSH que son trabajadores sexuales tengan contactos sexuales clandestinos sin uso de preservativos. Sugiriendo la posibilidad del aumento de la epidemia del VIH. Para evitar esta posible realidad el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2020) recomendó a los servicios de atención en VIH seguir atendiendo para estar disponible a todos los individuos que viven infectados o tienen riesgo de contraerlo. Esto incluye garantizar la entrega de preservativos. Razón por lo cual el CERITS al brindar un servicio preventivo en VIH no debió dejar de atender. (párr. 10).

En salud las políticas, se presentan como programas que están dirigidas a prevenir y controlar a los enfermos de VIH-SIDA, actualmente en el HRDT, no se conoce los alcances que han tenido socialmente, culturalmente, en educación y sobre todo en la salud de los HSH, porque no se considera una obligatoriedad evaluar sus resultados o las asociaciones entre el objetivo de la política para lo cual fue creado y sus beneficiarios, lo que constituye no favorable en la mejora de las políticas públicas. Bajo esta realidad cabe decir, que son pocas las investigaciones, sobre todo cuantitativas, siendo importante investigar, porque la permanencia de los casos antiguos y nuevos de VIH a predominio en la población con factores de riesgo, es inamovible. Lo que hace menester concentrarse en el siguiente problema: ¿Existe asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020?

Debido a que el VIH es un problema público mundial sobre todo en HSH porque son altamente vulnerables debido a su cultura de vida. Lo que ocasionó que tengan el 70 % de los nuevos diagnósticos. Indicando que los servicios de prevención para el VIH no se están brindando de una manera adecuada, con suficiente intensidad, no llegando a la población clave. Lo que nos estaría llevando a la justificación teórica de la investigación porque se estaría planteando una nueva corriente que invitará a que el gobierno plantee de manera responsable un compromiso de incluir la evaluación de los resultados vista desde las asociaciones entre la ejecución del objetivo de la política pública sanitaria y sus resultados. En su diseño, que obviamente llevaría a que esta sea planificada antes de ser ejecutado un programa, lo que tendría implicancia en mejorar los diagnósticos que nos permitan contar con líneas base de información sustancial para evaluar los resultados y sus efectos esperados a nivel inicial, intermedio, final, generando mediciones con impacto de calidad rigurosas y que sean consistentes (Belmonte et. al., 2016, citado por Consejo para la transparencia, 2016, p. 10).

Continuando con la justificación tenemos la social, que es la investigación tiene como población beneficiaria a los HSH atendidos HRDT, pretendiendo aportar información tanto para actores a nivel gerencial y que, además pueda servir a otras instituciones donde se brinde atención preventiva del VIH. Institucionalmente se

justifica por que los directivos del HRDT al contar con la información proporcionada por la investigación va asignar recursos, dónde realmente lo amerite ya que a menudo no se logra dirigir las medidas a las poblaciones y las localidades que más las necesitan, con lo que se incrementan las ineficiencias. (OMS Proyecto de estrategia mundial del sector salud contra el VIH para 2016-2021, 2015, p. 6). La justificación práctica de este proyecto es importante para evaluar el grado de asociación de una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA, en los HSH, porque permitirá conocer el grado de cumplimiento del propósito para lo cual fue creado esta política, llevando a valorar las repercusiones positivas o negativas y permitir la retroalimentación de la misma, para mejorarla. Como unidad de carácter metodológico, la investigación constituirá un aporte veraz, metodológico, en medida que se esté evaluando el resultado de la asociación negativa o positiva de la política preventiva en VIH/SIDA, mejora su diseño y la recepción por parte de los beneficiarios a quienes está dirigida.

Es a partir del problema de investigación y sus justificaciones mencionadas líneas arriba, que se desprende el siguiente objetivo general:

Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020.

El cual tiene los siguientes objetivos específicos:

Determinar si existe asociación entre la dimensión toma de muestra de VIH y la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Determinar si existe asociación entre la dimensión consejería con las 4 C y la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Determinar si existe asociación entre la dimensión atención medica periódica y la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Determinar si existe asociación entre la dimensión hallazgo de alguna ITS y la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Determinar si existe asociación entre la dimensión promotores educadores pares y la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.

Determinar si existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión estructura de la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

Determinar si existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión proceso de la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

Determinar si existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión resultado de la política pública en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

La hipótesis general de la investigación que se presenta es:

Existe asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

Como hipótesis nula tenemos:

No existe asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

II. MARCO TEÓRICO

Encontramos estudios en otros grupos poblacionales, como son los adolescentes, vista en la investigación realizada a nivel internacional por Naranjo, en el año 2014, cuyo nombre es *políticas públicas para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes del sector salud*. Se realizó en México y sustentada en la universidad nacional Trujillo, obteniéndose las siguientes conclusiones; que la forma de llegar de las políticas públicas través de programas, a la población, dejan claro que, las soluciones propuestas no evidencian resultados, porque los problemas de los sujetos que viven con VIH/SIDA está aumentando y ocasiona problemas de tipo social, económico, cultural y caos dentro del núcleo familiar. En la política pública preventiva de VIH/SIDA de los adolescentes en México, no se encontró, dispositivos, así como también en la prevención de complicaciones y muertes prematuras. La falta de dispositivos de las autoridades y el personal de salud, nos orientan a que es una política no priorizada como la tuberculosis, careciendo de importancia para el Estado y los civiles, exhibiendo que estos últimos, no tiene intervención por ser una política horizontal de arriba abajo, no valorando el criterio de las personas. La mentalidad de los médicos y enfermeras es dar tratamiento, evitar complicaciones y la muerte prematura, lo que no concuerda con el enfoque preventivo por ser este más económico, menos doloroso y porque los adolescentes así lo desean.

Otro antecedente es el de Avendaño (2017), realizo su tesis: *Análisis policy frames de la política pública de prevención y control del VIH/SIDA en Chile*, a nivel post grado de la universidad de Chile. Llego a concluir que mediante este trabajo que fue descriptivo, permitió establecer la existencia de diferentes interpretaciones que limitan el impacto de la política pública, porque no existe consenso pleno con la estrategia diseñada para la política pública. Se delimito que el marco interpretativo sobresaliente es el “Abordaje del padecimiento del VIH/SIDA con la táctica curativa por medicación y las prestaciones de salud”, ya que el presupuesto de la política pública está orientado a las acciones de este marco interpretativo. Existen conflictos entre los marco 1 que es el principal donde hace énfasis que la solución al problema

es la medicación, lo que provoca el conflicto con la posición del marco 2 que menciona que la prevención como eje principal en la política pública, y ambas posiciones entran en conflicto con el marco 3 que señala que debe existir un equilibrio entre el trabajo curativo y preventivo.

En Perú tenemos a Pintado (2016), realizó la investigación: *La implementación de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Santa María de Nieva en Amazonas: la tensión entre la atención al VIH-SIDA y el enfoque intercultural*. De Post Grado; Universidad Católica del Perú. Concluyendo que existe un problema público al incrementarse la incidencia de VIH y SIDA en las comunidades nativas de Aguarunas lo que ha provocado problemas entre los comuneros y el personal del puesto de salud, a causa de que las políticas públicas tienen un inadecuado diseño y de cómo se tiene a menos la diversidad cultural, a la hora de implementar los servicios de salud. La colocación de trabajadores públicos en puestos sin previo concurso, de escasa capacidad, para afrontar durante la implementación de un programa su adecuación a la variedad cultural. Se demostró que en el área de salud existen vacíos sobre todo en materia de salud y diversidad cultural, así como estrategias para que se tome en cuenta. Esto ha intensificado la no comprensión y en varias oportunidades la humillación hacia los indígenas.

La literatura nos menciona que a inicios del siglo XX las políticas públicas, comenzaron a concebir la idea de que los gobiernos tenían potestad de, desarrollar políticas públicas y resolver problemas de la comunidad. Instante en el que las ciencias sociales principiaron a implantar una relación nueva con la política y los gobiernos. Luego en el siglo XX, se da la interrelación entre la sociología, la ciencia política y las ciencias naturales. Y fue en Estados Unidos donde inicio un trabajo agrupado entre el estudio de los obstáculos y las políticas públicas. (Delgado, 2009, p.4). Para un mejor entendimiento diré que las políticas públicas tienen varias definiciones, en cada una de ellas sobresale varios aspectos que la componen. En este sentido, una aproximación es que vienen hacer como una decisión del gobierno, que determina la ejecución de una acción la cual está dirigida a ponerle fin a los problemas a nivel público que son relevantes. Incluyendo las decisiones tomadas a tiempo, su enunciación, su avance y claro su valoración (Ministerio de

Planificación Nacional y Política Económica, 2016, p.6). Otra definición es la Lahera (2004) donde menciona que las políticas a nivel público son causa común para tres cuestiones la política, las decisiones que toma el gobierno y naturalmente del antagonista. Por lo que, la política puede verse como si estuviera tras la persecución de formular políticas públicas de temas relevantes, o simplemente influir en estos. Refiriéndose también a que parte principal del gobierno es diseñar, gestionar y evaluar las políticas públicas. (p.7). Por lo tanto, son instrumentos para hacer cumplir los derechos de los ciudadanos. Sin embargo, no existe la exactitud de que se hacen cumplir los derechos sociales (Estevão, 2018; Ferreira, 2018, p. 172). Un mecanismo de garantizar que se cumplan es realizar la evaluación y seguimiento como medida de rendición de cuentas de la política. La evaluación debe realizarse en cualquier instante del procesamiento de la confección de la política y para evaluar los productos en la comunidad es imprescindible que se realicen acciones en el tiempo, planeado o, en alguna de las fases de la política pública (PP) para efectuar modificaciones si lo ameritan, a través del seguimiento. (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2016, p.41).

Es importante la evaluación del impacto es decir viene hacer la forma de medir la cantidad de resultados observados (Ramos, 2018; Da Silva, 2018, p.304). Al abordarla según la Oficina Internacional del Trabajo (s.f, parr.2) es necesario saber la causa de los cambios, que se llegan a producir en un programa o una política específica, ya sea a nivel social, de la institución o de sus integrantes. Conocer en qué medida estos cambios genero un efecto y si pueden ser atribuibles al programa que vendría hacer la causa.

Así mismo toda política posee dimensiones como son la estructura; aquí se abordan las maneras que tiene la organización política y las instituciones que las abalan, es decir, se hace hincapié en las instituciones y en las normas que ordenan la política. Luego tenemos la dimensión de la política como proceso; en este contexto se incorporan los comportamientos de manera individual y grupal que viene hacer lo que configura el proceso de la política. Finalmente tenemos la última dimensión que es el resultado; Hace referencia al cambio y a las situaciones de gobernanza, que resultan de la actividad en política, es decir, no solo se hace referencia a las

respuestas sino también a las omisiones las cuales pueden ser en base a tres tiempos, a corto, mediano y largo plazo, sustentadas con la autoridad, que tiene el Estado a través de sus instituciones con el único propósito de brindar una solución. (Sánchez, 2015, pp. 196, 200, 201).

Luego de este marco sobre las políticas públicas, es importante conocer sobre el VIH. Según Cueto (2001, p. 9) en el año de 1983 apareció el primer infectado de SIDA en Lima Perú, después de dos años que surgiera en el país de los Estados Unidos. Esta enfermedad se caracteriza por que penetran las células de defensa del organismo, modificando y cesando su función. Esta invasión ocasiona un menoscabo escalonado, con la consiguiente deficiencia de nuestro sistema de defensa, la cual trae consigo su incumplimiento de su función que es de luchar contra las bacterias y virus, dando como consecuencia SIDA, se aplica a la fase más avanza del inquinamento por VIH, pudiendo contraer algunos tipos de canceres, infecciones o manifestar otros síntomas clínicos de gravedad. (OMS, 2019). Según infoSIDA (2019, párr. 2,3) manifiesta que esta dolencia ataca y desintegra las células CD4, que son las encargadas de combatir las infecciones. Se contagia a través de tener contacto con humores corporales de una persona contagiada. Como la sangre, el semen, el líquido preseminal, las exudaciones vaginales, del conducto rectal y leche maternal. Si es contagiado de un individuo a persona se le denomina transmisión. La propagación de una gestante seropositiva al feto, en el nacimiento o amamantamiento se denomina transferencia maternoinfantil. En Estados Unidos, los hombre gay y bisexuales adolescentes y adultos, son más perjudicados. En concordancia con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el año 2017, representaron el 70% de los nuevos diagnósticos. Significan que, este grupo, tienen un mayor riesgo de exposición. Otros factores podrían ser sexo anal sin usar condón y es la de mayor riesgo, también está la fobia hacia los HSH, su estigmatización y el maltrato, ya que estas actitudes nocivas hacia la homosexualidad podrían, hacer que desistan los gay y bisexuales de realizarse el examen del VIH y menos van acudir a buscar atención médica para prevenirla y tratarla. (infoSIDA, 2020, párr. 1). Lo que provoca que la situación mundial del VIH tenga una respuesta más pausado y los progresos

no son los esperados a nivel mundial. Provocando un avance desigual. Por lo que, se aconseja a los países a tomar acciones inmediatas que posibiliten el éxito de los objetivos planteados al 2020. Para conseguir el fin y disminuir la epidemia del VIH, razón por lo que se tiene que atacar desde la prevención ya que existe una crisis en este tipo de intervenciones y a pesar de que se ha logrado salvar vidas este hecho no va de la mano con la reducción de la incidencia del VIH. (MINSA Boletín epidemiológico del Perú, 2018, p. 748). Se puede disminuir la predisposición a adquirir el VIH, restringiendo el contacto a los factores de riesgo. Teniendo que usar el preservativo de manera correcta y sistemático en el transcurso de la penetración. Con lo que tendrían un 85% de efecto protector y otras ITS (OMS, 2018, párr. 31). Por otro lado, cabe la pena mencionar que las relaciones sexuales donde el hombre introduce el pene denominadas activas por vía anal, su riesgo es menor de contraer el VIH que las receptivas denominadas pasivas. Mientras que vía oral es poco o nulo. Otra forma de reducir el riesgo de contagiarse es tener pocas parejas sexuales, porque si es al contrario hay más probabilidad de que una de ellas este infectado con VIH o de tener relaciones sexuales con alguien contagiado de una ITS, lo que aumentaría el riesgo de contagio de VIH. También se sugiere que toda persona que cree que está expuesto (a) a cualquier de los riesgos se realice la prueba de VIH y otras ITS, para conocer su estado de salud y, acceder lo más pronto posible a la consulta preventiva y recibir tratamiento de ser el caso, oportunamente. (infoSIDA, 2019, párr. 6). La OMS (2019) recomienda también que se realice la prueba a las personas que practicaron sexo con ellos, y que se inicie el reclutamiento de los individuos que padecen VIH. (párr. 29)

Además de todo lo mencionado, se debe considerar la profilaxis pre exposición para sanos, llamado PreEP, que es una opción para prevenir el VIH con riesgo alto de infectarse. Consiste en tomar una pastilla diaria y debe combinarse siempre con el uso de condones. También para las personas que han tenido una exposición de riesgo pueden tomar profilaxis post exposición (PEP), este método reside en ingerir antirretrovíricos iniciando dentro de las 72 horas subsecuentes, continuando por 28 días, a fin de prevenir la infección. (infoSIDA, 2019, párr. 9.10)

El paradigma del proceso de esta investigación se basa en el estudio positivista, cuantitativo, empírico, analítico, racionalista. Pesquisa los hechos o el origen de problemas comunitarios separadamente. Entre sus características sobresalientes tenemos su naturaleza demostrativa cuantitativa para avalar la exigencia y la rigurosidad que necesita el conocimiento. Por lo que, al utilizarse con las ciencias de origen social, se rastrea, que se transforme en un conocimiento ordenado, que se pueda comprobar y que sea comparable, al mismo tiempo medible y finalmente replicable. La lógica metodológica es la hipótesis deductiva que lo que busca es la asociación de los hechos y eventos del mundo social formulando conocimientos que puedan ser generalizados provenientes de aquellos procesos observados. (Martínez, 2013, pp. 2-3)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

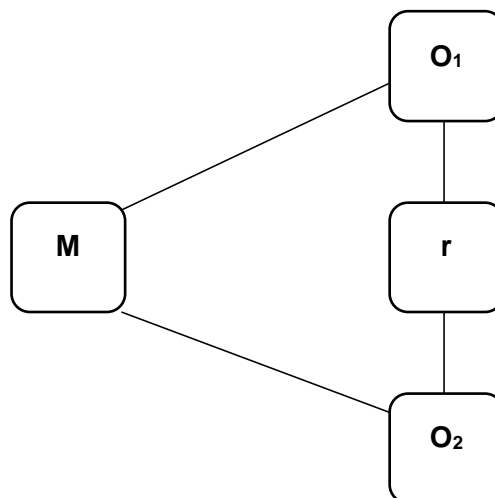
Tipo de investigación

Es del arquetipo no experimental. Según Mousalli (2015, p.31), son aquellos que no se manipulan variables para sus efectos. Es decir, no hay intención de variar alguna variable, sino que solo se limita a observar los fenómenos tal como se encuentren en la realidad.

Diseño de investigación

Transversal correlacional porque se relacionarán y vincularán las dos variables midiéndolas independientemente. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 94).

Donde:



M: Homosexuales usuarios del CERITS del hospital regional docente de Trujillo.

O₁: Políticas públicas

O₂: Prevención del VIH/SIDA en homosexuales

r: Asociación entre una política pública sanitaria y la prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del CERITS del Hospital Regional Docente de Trujillo.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Política pública

Variable 2: Prevención del VIH/SIDA en homosexuales

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Esta investigación, está compuesta por 150 HSH atendidos mensualmente en el CERITS del hospital.

- **Criterios de inclusión:**

- Hombres mayores de 18 años, que tienen sexo con hombres usuarios del CERITS del hospital y que acepten participar en el proyecto

- **Criterios de exclusión:**

- HSH menores de 18 años, hombres que no tienen sexo con hombres, HSH no usuarios del CERITS del HRDT y los que no aceptan

voluntariamente participar.

Muestra

La muestra se calculó mediante la fórmula siguiente: (García et al, 2014)

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

- N = es la población (150 usuarios, hombres que tienen sexo con hombres).
- Z = es el nivel de confianza al 95 % (1,96).
- p = es la proporción de éxito (0,5).
- q = es la proporción de fracaso (0,5).
- E = es el error de precisión (0,05).
- Después: n = 110,1, n = 110 hombres que tienen sexo con otros hombres.

Muestreo

Aleatorio simple, pues todos los usuarios presentan las características para ser estudiados.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En una metodología cuantitativa se realizará la siguiente técnica:

La Encuesta; donde se recopilará los datos de las variables directamente de los usuarios, para luego realizar su procesamiento.

Instrumento: Se empleó el cuestionario que fue elaborado para evaluar

ambas variables de la investigación estuvo constituido por preguntas con respuestas múltiples, cerradas, ordenada en cada una de sus dimensiones, categorizadas en una escala, para lo cual la estructura del instrumento es el siguiente:

Para la variable de políticas públicas está compuesto por diez (12) ítems, el cual consta de tres dimensiones, la primera es la estructura, compuesto por tres (4) sub dimensiones, la segunda es proceso compuesto por tres (4) sub dimensiones y la última es resultado compuesto por cuatro (4) sub dimensiones.

Para la variable de prevención del VIH/SIDA está compuesto por cinco (5) dimensiones, la primera es toma de la prueba de VIH, compuesto por tres (3) ítems, la segunda dimensión es consejería con la técnica de las 4C, compuesto de tres (3) ítems, la tercera dimensión es atenciones médicas periódicas, compuesto por tres (3) ítems, la cuarta dimensión es sobre el hallazgo de alguna infección de transmisión sexual (ITS), compuesto por tres (3) ítems, la quinta dimensión es Promotores educadores de pares (PEPs), compuesto por tres (3) ítems.

Validez

De acuerdo con Hernández et al. (2014) se define como un nivel en que el cuestionario ciertamente valora la variable que procura medirse.

Para esta investigación, fue dado gracias al juicio de expertos, en consecuencia, el instrumento fue evaluado por tres expertos investigadores, quienes analizaron si los ítems presentaban coherencia con los indicadores y dimensiones de estudio y como resultado del análisis concluyeron que los cuestionarios son aplicables al estudio

Confiabilidad

Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 200). Indican al instrumento como confiable cuando al aplicarse en varias ocasiones a un individuo u objeto produce los mismos resultados.

Al evaluar la fiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, y una vez procesado los datos, se conoce que el cuestionario tiene una excelente confiabilidad, puesto que los productos del Alfa de Cronbach alcanzaron el valor de ,891 (Anexo 1), lo que significa una muy alta confiabilidad del cuestionario.

3.5 Procedimientos

Para la realización del estudio solicite al director del hospital el permiso para aplicar las encuestas a los HSH. (110) usuarios del CERITS, previo consentimiento informado. Por la médica investigadora en una hoja donde se recolecta la información, posteriormente los datos serán tabulados para el respectivo análisis.

3.6 Método de análisis de datos

Análisis Descriptivo:

De la encuesta se obtuvieron datos los cuales fueron ingresados y desarrollados en el software estadístico SPSS 22, obteniéndose, el análisis de la estadística que demostró que existe relación de las variables y dimensiones. También incorpora el coeficiente de variación de las variables y su respectiva dimensión.

Análisis Ligado a la Hipótesis:

Al evaluar las dos variables primeramente se usó la prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov con la intención de acordar si persiguen o no una estructuración normal. Evidenciándose que los datos examinados no poseen una distribución de manera normal, razón por lo cual se utilizó para el análisis

de correlación de variables la prueba no paramétrica Rho de Spearman, teniendo en cuenta los indicadores siguientes:

R	Interpretación
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Es correlación muy Baja
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Es correlación Baja
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Es correlación Moderada
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Es correlación Alta
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Es correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula

3.7 Aspectos éticos

- La investigación contempló la participación voluntaria de los HSH, que fueron contactados por la tesista para ser entrevistarlos. Previamente se les informara del propósito del proyecto, y de su disponibilidad de negarse de ser el caso.
- Se resguardará la privacidad y confidencialidad de los datos brindados por los usuarios.
- La información de los informes de datos del CERITS, se obtendrá con la autorización de la responsable, los datos serán tratados sólo con fines estadísticos.
- Finalmente se respetó todos los derechos de autor citando cuidadosamente las referencias bibliográficas.

IV. RESULTADOS

Descripción de Resultados

Análisis Ligado a las Hipótesis

Tabla 1. Prueba de Normalidad para Política Pública y Prevención de VIH/SIDA

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una Muestra			
		Política Pública	Prevención VIH/SIDA
N		110	110
Parámetros normales ^{a,b}	Media	4,89	7,70
	Desviación estándar	4,590	4,738
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,186	,105
	Positivo	,186	,102
	Negativo	-,143	-,105
Estadístico de prueba		,186	,105
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,005 ^c

Fuente: elaboración propia

- La distribución de prueba es normal
- Se calcula a partir de datos.
- Corrección de significación de Lilliefors.

La tabla 1 muestra la prueba de Kolmogorov – Smirnov donde se evidencia un valor $p = 0,000$ para la variable política pública y un valor $p = 0,005$ para la variable prevención de VIH / SIDA, en ambos casos, un valor $p < 0,05$, lo que indica que los datos analizados no presentan una distribución normal.

Tabla 2. Prueba de Normalidad para Política Pública y sus Dimensiones

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una Muestra

		Estructura	Proceso	Resultado	Política Pública
N		110	110	110	110
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,53	1,55	1,82	4,89
	Desviación estándar	1,513	1,623	1,853	4,590
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,227	,284	,191	,186
	Positivo	,227	,284	,191	,186
	Negativo	-,156	-,171	-,163	-,143
Estadístico de prueba		,227	,284	,191	,186
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Fuente: elaboración propia

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

La tabla 2 muestra la prueba de Kolmogorov – Smirnov la cual indica un valor $p = 0,000$ para la variable política pública y sus dimensiones, en todos los casos, un valor $p < 0,05$, lo que indica que los datos analizados no presentan una distribución normal.

Tabla 3. Prueba de Normalidad para Prevención de VIH/SIDA y sus Dimensiones

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una Muestra

		Toma de muestra de VIH	Consejería con la técnica de las 4 C	Atención medica periódica	Hallazgo de alguna ITS	Promotores educadores de pares	Prevención VIH/SIDA
N		110	110	110	110	110	110
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,36	1,65	1,61	1,39	1,68	7,70
	Desviación estándar	1,346	1,259	1,220	1,142	1,394	4,738
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,235	,181	,180	,207	,210	,105
	Positivo	,235	,169	,170	,207	,188	,102
	Negativo	-,170	-,181	-,180	-,203	-,210	-,105
Estadístico de prueba		,235	,181	,180	,207	,210	,105
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,005 ^c

Fuente: elaboración propia

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

La tabla 3 muestra, la prueba de Kolmogorov – Smirnov hace evidente un valor $p = 0,000$ para la variable prevención de VIH/SIDA y sus dimensiones, en todos los casos, un valor $p < 0,05$, lo que indica de que según el análisis los datos no presentan una disposición normal.

Asociación entre Política Pública y las Dimensiones de Prevención de VIH/SIDA

Tabla 4. Asociación entre política pública y toma de muestra para VIH

			Correlaciones	
			Política Pública	Toma de muestra de VIH
Rho de Spearman	Política Pública	Coefficiente de correlación	1,000	,307**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	110	110
	Toma de muestra de VIH	Coefficiente de correlación	,307**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	110	110

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

La tabla 4 evidencia una correlación baja (Rho de Spearman: 0,307 – Significancia Bilateral: $p = 0,001$) entre la variable política pública y la dimensión toma de muestra para VIH de la variable prevención de VIH/SIDA. El resultado del valor p es menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), lo que indica que existe una correlación directa y significativamente alto entre ambas variables.

Tabla 5. Asociación entre política pública y la consejería de las 4C

		Correlaciones		
			Política Publica	Consejería con la técnica de las 4 C
Rho de Spearman	Política Publica	Coeficiente de correlación	1,000	,567**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110
	Consejería con la técnica de las 4 C	Coeficiente de correlación	,567**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,567 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable política pública y la dimensión consejería con la técnica de las 4 C, de la variable prevención de VIH/SIDA. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alto entre ambas variables.

Tabla 6. Asociación entre política pública y atención médica periódica (AMP).

		Correlaciones		
			Política Publica	Atención medica periódica
Rho de Spearman	Política Publica	Coeficiente de correlación	1,000	,587**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Atención medica periódica	N	110	110
		Coeficiente de correlación	,587**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,587 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable política pública y la dimensión atenciones médica periódica de la variable prevención de VIH/SIDA. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica la existencia de una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

Tabla 7. Asociación entre política pública y hallazgo de alguna ITS.

		Correlaciones		
			Política Publica	Hallazgo de alguna ITS
Rho de Spearman	Política Publica	Coeficiente de correlación	1,000	,479**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110
	Hallazgo de alguna ITS	Coeficiente de correlación	,479**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,479 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable política pública y la dimensión hallazgo de alguna ITS de la variable prevención de VIH/SIDA. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

Tabla 8. Asociación entre políticas pública y Promotores educadores de pares (PEPs).

			Correlaciones	
			Política Publica	Promotores educadores de pares
Rho de Spearman	Política Publica	Coefficiente de correlación	1,000	,516**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110
	Promotores educadores de pares	Coefficiente de correlación	,516**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,516 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable política pública y la dimensión promotores educadores de pares (PEPs) de la variable prevención de VIH/SIDA. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

Asociación entre Prevención de VIH/SIDA y las Dimensiones de Política Pública

Tabla 9. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y la estructura de la política pública

		Correlaciones	
		Prevención VIH/SIDA	Estructura
Prevención VIH	Correlación de Pearson	1	,652**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	110	110
Estructura	Correlación de Pearson	,652**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	110	110

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,652 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable prevención de VIH/SIDA y la dimensión estructura de la variable política pública. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

Tabla 10. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y el proceso de la política pública

		Correlaciones	
		Prevención VIH/SIDA	Proceso
Prevención VIH	Correlación de Pearson	1	,614**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	110	110
Proceso	Correlación de Pearson	,614**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 10 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,614 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable prevención de VIH/SIDA y la dimensión proceso de la variable política pública. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables

Tabla 11. Asociación entre la prevención de VIH/SIDA y el resultado de la política pública

		Correlaciones	
		Prevención VIH/SIDA	Resultado
Prevención VIH	Correlación de Pearson	1	,528**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	110	110
Resultado	Correlación de Pearson	,528**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla 11 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,528 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la variable prevención de VIH/SIDA y la dimensión resultado de la variable política pública. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

Tabla 12. Asociación entre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA

			Correlaciones	
			Política Publica	Prevención VIH/SIDA
Rho de Spearman	Políticas Publicas	Coeficiente de correlación	1,000	,660**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		110	110
	Prevención VIH	Coeficiente de correlación	,660**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N		110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

La tabla 12 se evidencia una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,660 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) entre la política pública y la prevención de VIH/SIDA. El valor p resultó menor que el nivel de significancia estándar ($p < 0,01$), esto indica que existe una correlación directa y significativamente alta entre ambas variables.

V. DISCUSIÓN

La epidemia del VIH en nuestro país tiene más de tres decenios y en esta etapa se ha diseminado entre todos los grupos poblacionales, de preferencia en los HSH quienes tiene 33 veces más posibilidades de contraer el VIH que una persona heterosexual. Se estimó que, en el 2015, el número de individuos HSH en jóvenes de más de 15 años en el Perú fue de 328,263, de esta cifra, solo 14,659 HSH fueron captadas por los servicios del CERITS y las Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP), estos son lugares donde se brinda consulta primaria se diagnóstica y se maneja las ITS/VIH. Obteniéndose un agujero en la prevención de casi 95,5%. (Defensoría del pueblo, 2016, p. 150). En este sentido se podría deducir que las cifras no han variado porque la realidad no ha cambiado para este tipo de población. Además, cabe mencionar que no se encuentra información actualizada y la que existe es escasa, una búsqueda en Internet lo acredita.

Bajo esta realidad se construyó una hipótesis general la cual sostiene que existe asociación entre una política pública sanitaria y la prevención de VIH/SIDA en HSH, que fue sometida a una prueba de normalidad (Tabla N°1, N°2 y N°3) donde se obtuvo un nivel de significancia de $p < 0,05$, además existe un coeficiente de correlación de ,891**, lo que implica su aceptación, dada la comprobación de la asociación alta y rechazándose la hipótesis nula. Significa que si una política esta adecuadamente diseñada va a repercutir directamente en su producto que en este caso sería la prevención de la enfermedad del VIH, lo que concuerda con Pintado (2016) quien concluyo que la incidencia de VIH y SIDA han aumentado en las comunidades nativas, a causa del diseño de las políticas públicas y de cómo no se tiene en cuenta la diversidad cultural, a la hora de implementar un establecimiento de salud. Aplicable para los HSH.

También se confirma con los aportes de Naranjo (2014) al concluir que la forma de llegar a la población de una política pública es a través de un programa, dejando claro que, las soluciones propuestas no evidencian resultados, ya que las

dificultades de la población que viven con VIH/SIDA está en aumento, ocasionando problemas comunitarios, económicos, culturales y caos dentro del ámbito familiar. Y para la población en estudio que fue adolescentes en la ciudad de México, no se encontró, dispositivos para prevención de esta enfermedad.

Para la asociación de la variable políticas públicas con la dimensión toma de muestra para VIH, (Tabla 4), muestra una correlación baja (Rho de Spearman: 0,307 con una significancia Bilateral: $p = 0,001$) lo que indica que existe correlación directa y significativa entre las dos variables. Resultando muy valioso porque una de las medidas más importantes del sector salud es el fortalecimiento de las medidas preventivas mediante las pruebas diagnósticas razón por lo que se ha incluido en la agenda del gobierno y en la política pública, bajo los lineamientos de la OMS, OPS, el Onusida y la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS). (Mora et al.,2017, p. 23)

Esta toma de muestra siempre va acompañada de la consejería con la técnica de las 4 C que al asociarla con la variable políticas públicas, (Tabla 5), presento correlación moderada (Rho de Spearman: 0,567 con una significancia Bilateral: $p = 0,000$), lo que nos informa que hay correlación directa y significativa entre las variables y que la consejería es un medio educativo importante e interactivo de orientación que sirve de apoyo a las personas usuarias del servicio, busca además, la detección temprana y/o la prevención de ITS y el VIH; y por otro lado, contribuir a que la persona conozca la importancia de adopción de buenas prácticas en la salud sexual (Seguro social Costa Rica, 2016, p 5). Es de esperarse que las personas que reciben consejería, presenten un alto nivel de información y conocimiento brindado. De esta manera se podría disminuir la morbimortalidad de estas enfermedades.

Al acudir los homosexuales a los servicios preventivos lo hacen principalmente para consultar temas con referencia al VIH (80%) y otras ITS (51.1%), no consultan otro tema, por otro lado, la población general consulta sobre VIH (51.1%) e ITS (26.3%) lo que informa que a pesar de que estos últimos se interesen por esta enfermedad, es valioso la disimilitud en los dos grupos. (Alfonso et al., s.f. p 3)

Al realizarse la prueba, previa consejería son parte de la atención médica periódica (AMP) dimensión que demuestra una correlación moderada (Rho de Spearman: 0,587 y una significancia Bilateral: $p = 0,000$) con la variable políticas públicas. (Tabla 6). El valor $p < 0,01$, indica que se encontró una correlación directa y significativa entre las dos variables. El fin de la AMP es realizar el seguimiento regular de los pacientes, para mantener un control oportuno de las ITS y descubrir de manera temprana las infecciones, realizando estrategias de prevención y de evaluación del VIH con efectos positivos, por lo que es importante que los usuarios terminen su tratamiento. (Valdez, 2012, p.70). Lo que trae a colación la (Tabla 7), que es la asociación entre políticas públicas y hallazgo de alguna ITS, cuyo resultado de Rho de Spearman: 0,479 con una Significancia Bilateral: $p = 0,000$, lo que está indicando que existe una correlación directa y significativa entre las variables. Como ya mencioné tratar las ITS es importante porque pueden facilitar la transmisión y la posibilidad de contraer el VIH, inclusive cuando no mencionan síntomas. Por lo que ingresa al organismo más fácilmente por las áreas afectadas por la ITS, debido a la conglomeración de glóbulos blancos que están en las mucosas dañadas (Vives y Barberá, 2017, p. 11).

Debido a esta realidad dentro de las tácticas globales de previsión primaria y secundaria del HIV, se cuenta con promotores educadores de pares (PEPs), que viene hacer la última dimensión de la variable prevención del VIH/SIDA que en asociación con la variable políticas públicas, (Tabla 8), encontramos un Rho de Spearman: 0,516 y una significancia bilateral: $p = 0,000$, lo que nos está indicando que existe una correlación directa y significativa entre las variables. Los PEPs forman parte de las normas y compromisos internacionales en salud, que combinan como elementos clave la participación comunitaria, la identificación entre pares, la promoción, comunicación y educación, y la orientación hacia el cambio de comportamiento. (Hivos, 2015, P. 40)

Continuando con la correlación de la otra variable; prevención de VIH/SIDA y las dimensiones de la política pública, que son estructura, (Tabla 9), con (Rho de Spearman: 0,652 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$), proceso (Tabla 10) con (Rho de Spearman: 0,614 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$) y resultado (Tabla N° 11) con (Rho de Spearman: 0,528 – Significancia Bilateral: $p = 0,000$), que está indicando que existe una correlación directa y significativa entre las dos variables. Las políticas representan el instrumento principal que tienen los gobiernos para resolver las cuestiones que han problematizado, sin que esté garantizado *a priori* un resultado favorable. (Bertranou, 2018, p.152). En su estructura valora el objetivo de la organización, los recursos físicos, humanos y financieros del mismo. Todos describen el agente de la atención de la salud. Comprenden además la presencia de normas. En él proceso se examina las tareas que se realizan por los profesionales, entre ellos, los pacientes y los resultados se refieren a un trueque entre el actual estado y el futuro estado de salud del usuario que puede ser imputado a la precedente atención médica es decir al producto final de una acción. (Sánchez, 2015, p. 4). Esto es muy importante para lograr el fin de la pandemia la cual no solo se refiere a la aniquilación total del virus, sino a la evanescencia del padecimiento como un dilema de salud pública. Por lo que se debe advertir que la cantidad de diagnósticos nuevos sea inferior a los fallecimientos; que la prevalencia sea <1 caso de SIDA / 1.000 habitantes; que el 73% de los que padecen VIH obtengan tratamiento; el 86% de ellos lleguen a abolición viral. Hacerlo admisible se requiere de trabajar aunadamente y constantemente por parte de los gobiernos, sector particular, ONGs, industria, sociedad civil y pacientes. (Ruiz y Barajas, 2020, p. 295) Sin embargo, Avendaño (2017) en su investigación nos dice que no existe consenso pleno con la estrategia de diseño para la política pública, que el marco 1 interpretativo sobresaliente es el abordar la dolencia VIH/SIDA a través de una visión curativa, con la medicación y las prestaciones de salud, ya que el presupuesto de la política pública está orientado a estas acciones. Lo que entra en conflicto con el marco 2 preventivo como eje principal en la política pública, y ambas posiciones entran en conflicto con el marco 3 que nos señala que debe existir un equilibrio entre el trabajo curativo y preventivo.

Finalmente, a mi juicio, la Política Pública instalada en el Perú, coincide relativamente con los objetivos propuestos por la organización de las naciones unidas (ONU), los que son indagar como inquirir con la enfermedad al año 2030. Se hace esta aseveración, ya que, para lograr conseguir dicho fin, es esencial que confluyan diversos factores para lograr la eficacia de la aplicación de todo lo que quedó concertado en la normatividad.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una asociación directa entre la política pública y prevención del VIH /Sida en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,660$, valor $p = 0,000$)
2. Se determinó que, la dimensión toma de muestra de VIH se relaciona con la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,307$, valor $p = 0,001$)
3. Se determinó que, la dimensión consejería con las 4 C se relaciona con la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,567$, valor $p = 0,000$)
4. Se determinó que la dimensión atención medica periódica se relaciona con la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,587$, valor $p = 0,000$)
5. Se determinó que, la dimensión hallazgo de alguna ITS se relaciona con la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,479$, valor $p = 0,000$)
6. Se determinó que, la dimensión promotores educadores pares se relaciona con la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,516$, valor $p = 0,000$)
7. Se determinó que, la dimensión prevención del VIH/SIDA se relaciona con la dimensión estructura de la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,652$, valor $p = 0,000$)
8. Se determinó que, la dimensión prevención del VIH/SIDA se relaciona con la dimensión proceso de la política pública en homosexuales usuarios del del

hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,614$, valor $p = 0,000$)

9. Se determinó que, la dimensión prevención del VIH/SIDA se relaciona con la dimensión resultado de la política pública en homosexuales usuarios del del hospital regional docente de Trujillo, 2020. ($r= 0,528$, valor $p = 0,000$)

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** El MINSA debe actualizar la directiva sanitaria N° 030 -MINSA/DGSP - V.01 para la atención médica regular a las/os trabajadoras/es sexuales y hombres que tienen sexo con hombres.
- 2.** El Director Regional de Salud, debe establecer redes activas de salud que permita aumentar la permuta de información con otras organizaciones que atiendan a los HSH.
- 3.** El Director del HRDT, debe garantizar la atención de los HSH, por un equipo profesional multidisciplinario comprometido no solo en la atención clínica sino educativa preventiva, desde su especialización a, con el propósito de construir un conocimiento de autocuidado y comportamientos responsables en su salud.
- 4.** El Director del HRDT debe incluir dentro de sus objetivos estratégicos, educar en salud a la población HSH, para enfrentar la epidemia de VIH/SIDA, teniendo en cuenta lo aspectos epidemiológicos, su diversidad, las circunstancias socioculturales y los riesgos específicos a los que se enfrentan, ya que es un pilar importante en la prevención.

VIII. PROPUESTA

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EDUCATIVO EN SALUD PARA PREVENIR EL VIH/SIDA EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2020

DATOS INFORMATIVOS

Hospital	: Hospital Regional Docente de Trujillo
Dirección	: Trujillo
Participantes	: Hombres que tienen sexo con hombres usuarios del HRDT
Total, de horas	: 6 horas
Responsable	: Dra. Anné Lúdima Deza Távara
Asesor	: Dr. Yoni Mateo Valiente Saldaña
Duración	: 6 semanas

FUNDAMENTACIÓN

Desde el comienzo del flagelo del VIH, en América Latina y el Caribe (ALC) han prohiado el compromiso de poner fin a la epidemia del SIDA al año 2030. Este convenio tiene concordancia con la Proclamación Política del VIH/SIDA avalada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en junio del 2016 y, de manera más reciente, se han implantado fines específicos enlazadas en ALC para el 2020 y 2030. (OPS, 2017, p. 10).

El Perú en el último decenio, la razón de masculinidad se ha conservado inalterable en orden de 2,7 a 3,0. Aunque, se alerta sobre el aumento de nuevos diagnósticos en los más jóvenes HSH. (OPS, "s.f", párr. 2).

En este contexto la prevención es la base de la mitigación de esta epidemia, la que comprende, variadas tácticas de conductas, biomédicas y de estructura, que incorporan la realización de tamizajes, admisión a los servicios de atención, así como

proponer nuevas ideas para encarar las bardas políticas y los derechos inherentes a los seres humanos. (ONUSIDA, “s.f”, p. 2). Sobre todo, con la población HSH.

Con todo este horizonte, se impulsa la creación de un programa preventivo de VIH/SIDA, con una metodología participativa, que utiliza un diseño activo, que fomentan que los participantes se adueñen del tema y cooperan con sus propias destrezas, tornando la secuencia de enseñar y de aprender activo. Esta metodología fomenta que todos compartan información, aprendan entre todos y trabajen de manera armoniosa en problemas comunes. En este caso el aumento de casos nuevos de VIH. (Ministerio de Salud, 2017, p. 4,5)

OBJETIVOS

General

Disminuir el número de casos nuevos de VIH en la población de hombres que tiene sexo con hombres, usuarios del Hospital Regional docente de Trujillo

Específicos

Desarrollar capacidades cognitivas referidas al síndrome de inmunodeficiencia adquirida

Promover una actitud de compromiso responsable de los hombres que tiene sexo con hombres frente sus factores de riesgo de contraer el VIH.

Promover el acceso a salud ampliado y equitativo a servicios integrales y de buena calidad para los hombres que tiene sexo con hombres.

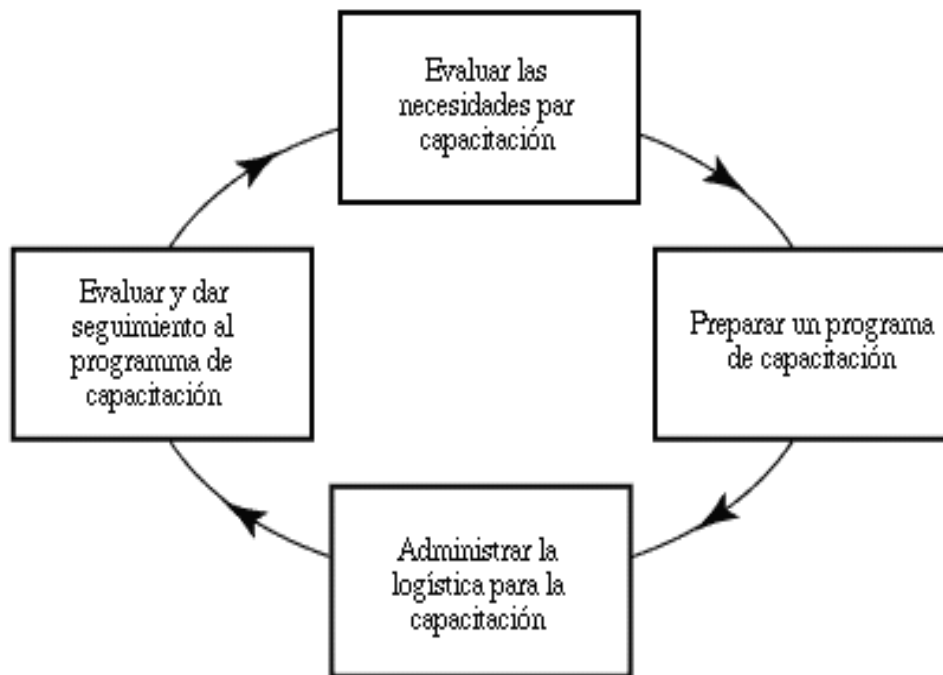
Coordinar con diferentes profesionales multidisciplinarios para desarrollar capacitaciones referentes a infecciones de transmisión sexual y VIH a los hombres que tiene sexo con hombres.

IV DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Considerando a la instrucción una serie persistente de toda la vida, se presenta de distintas formas en la comunidad. La persona consigue su educación por un método serio de adiestramiento, pero también en un método informal, e inician en el hogar. El objetivo de educar en salud es lograr que las personas busquen una conducta positiva que provoque el cambio a un óptimo nivel de salud, y les otorguen la inteligencia de eludir los desbalances, padecimientos, desarrollando costumbres provechosas que se dirijan a la salubridad personal y de la población. Según, Camacho, Escoto, Ibarra, y Bosques (2016, p. 286, 288, 289). Por ello el Estado Peruano debería de designar presupuesto para la educación para la salud y no solo para el tamizaje y la entrega de condones como actividades preventivas del VIH. Al tener esta desventaja de no contar con esta designación, se puede proceder a recurrir a la voluntad de los diferentes profesionales para poder desarrollar el programa educativo en salud a los HSH del hospital, de manera continua como medio para disminuir la incidencia de VIH.

V ESTRATEGIAS





Importancia de la capacitación

VI. METODOLOGÍA DEL TRABAJO

Primer Momento. – Los temas propuestos fueron tomados en cuenta con procedencia de las carencias educativas.

Segundo Momento. – se solicitará al director del hospital su apoyo con la autorización para el desarrollo del programa educativo y envié un documento a los diferentes profesionales para que su ejecución sea integrado como un proceso sistemático y continuo.

Tercer Momento. – coordinar fechas, con los diferentes profesionales para la programación del programa.

Cuarto Momento. – se oferto el programa educativo a los HSH, si deciden intervenir, refrendaran el acuerdo.

Quinto Momento. - a los implicados se fraccionarán en 7 grupos compuestos de 15 o 16 integrantes, para la ejecución de las sesiones las cuales serían durante toda la semana por las tardes a excepción de los sábados que además sería por mañana.

Sexto Momento. – Se desarrolla 6 temas transmitidos una vez a la semana.

Séptimo Momento. - Las sesiones tendrán una durabilidad de 1 hora, las cuales se desarrollarán en el auditorio ya que el ambiente del CERITS es muy pequeño.

Octavo Momento. - Se procederá a la aplicación de una evaluación al finalizar cada sesión.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Al finalizar el proceso de capacitación de cada grupo, se procederá a la evaluación de los conocimientos obtenidos, por parte de la autora, utilizando para ello el mismo instrumento aplicado al inicio de la investigación

MATERIALES EDUCATIVOS

MATERIALES	CANTIDAD (unidad/es)
Papel bond	1
Plumones	10
Cinta masking tape	1
Lápiz de tinta	110
Universal Serial Bus	1
Papel sabana	100
Cartulina	30
Laptop	1
Impresora	1

SESIONES

Sesiones	Contenidos	Profesional Responsable
1 Tema	Lo que debemos saber sobre el VIH y el SIDA	Medico infectologo
2 Tema	Las ITS y su relación con el VIH	Medico dermatólogo
3 Tema	Importancia de la consejería con la técnica de las 4 C	Obstetra
4 Tema	Y nuestra legislación: ¿Qué dice al respecto del VIH?	Asistente social
5 Tema	Atención medica periódica: la importancia del uso de los preservativos y lubricantes	Obstetra
6 Tema	El VIH y el SIDA en nuestra sociedad	Psicóloga

APLICACIÓN DEL PROGRAMA

Se desarrollarán las sesiones para luego ser aplicadas a cargo de los especialistas durante 60 minutos en los días previamente estipulados.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE LA PROPUESTA

Camacho, E., Escoto, M., Ibarra, M. y Bosques L. (2016). Educación para la salud y prevención de la enfermedad.
https://www.researchgate.net/profile/Manuel_Ibarra5/publication/322342165_Educacion_para_la_salud_y_prevenccion_de_la_enfermedad/links/5a5500eda6fdcc30f86b8ec2/Educacion-para-la-salud-y-prevenccion-de-la-enfermedad.pdf

Ministerio de salud. (diciembre, 2017). *Guía de metodologías participativas: Para facilitadores de grupos*.
<https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2019/03/Gu%C3%ADa-de-metodolog%C3%ADas-participativas-para-Facilitadores-de-grupos.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (noviembre, 2017). *Prevención de la infección por el VIH bajo la lupa. Un análisis desde la perspectiva del sector de la salud en América Latina y el Caribe, 2017*.
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4070:vih-sida&Itemid=0

Organización Panamericana de la Salud Perú. “s.f.” *VIH/SIDA*.
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4070:vih-sida&Itemid=0

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. “s.f.”. *Hoja de ruta de prevención del VIH para 2020: Acelerar la prevención del VIH para reducir el número de nuevas infecciones en un 75%*
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/hiv-prevention-2020-road-map_es.pdf

REFERENCIAS

- AISAinfo. (2019). *HIV Overview: The basics*. Recovered from <https://aidsinfo.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/hiv-aids--the-basics>
- AISAinfo. (2020). *HIV and Specific Populations: HIV and gay and bisexual men*. Recovered from <https://aidsinfo.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/81/hiv-and-gay-and-bisexual-men>
- Avendaño, M. (2017). *Análisis policy frames de la política pública de prevención y control del VIH/SIDA en Chile*. (Tesis de magister). Universidad de Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/145191/Analisis-policy-frames-de-la-politica-de-prevencion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alfonso, M., Lugo, I. y Rodríguez, M. (s.f.). *Consejería cara a cara en VIH/sida. Experiencias en Cuba*. http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/sida/consejeria_cara_a_cara_en_vih.pdf
- Bertranou, J. (2019). El seguimiento y la evaluación de políticas públicas: Modelos disponibles para producir conocimiento y mejorar el desempeño de las intervenciones públicas. *Revista Digital de Ciencias Sociales*, 6(10), 151-188 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6868096.pdf>
- Consejo para la transparencia (2016). *La Evaluación de las Políticas Públicas, un elemento fundamental para la Transparencia y la Rendición de Cuentas*. Recuperado de https://www.consejotransparencia.cl/wp-content/uploads/estudios/2018/01/la_evaluacion_de_las_politicas_2.pdf
- Cueto, M. (2001). *Culpa y Coraje: Historia de las Políticas sobre el VIH/Sida en el Perú*. *Consortio de Investigación Económica y Social / Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Recuperado de <http://www.cies.org.pe/sites/default/files/files/diagnosticoypropuesta/archivos/dyp-07.pdf>

Defensoría del Pueblo. “s.f.” *Personas que viven con VIH*. Recuperado de https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/personas-que-viven-con-vih/

Defensoría del pueblo. (2016). *Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú*. Lima, Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3821.pdf>

Delgado, L. (2009). El enfoque de las políticas públicas. Recuperado de <http://pagina.jccm.es/ear/descarga/A1T2.pdf>

Estevão, R. y Ferreira, M. (2018). Análise de políticas públicas: Uma breve revisão de aspectos metodológicos para formulação de políticas. *Holos*, 34(03), 168-185. doi: 10.15628/2018.6818. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/6818-19577-1-PB.pdf>

García, J.A., López, J.C., Jiménez, F., Ramírez, Y., Lino, L., Reding, A. (2014). Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud. 2ª Ed. México D.F.: McGraw Hill Education.

Hernández. R, Fernández. C, y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hivos. (2015). Evaluación de la Estrategia de Promotores Educadores Pares Proyecto Fondo Mundial Componente VIH/Sida Informe Final. https://www.academia.edu/29362337/Evaluaci%C3%B3n_de_la_Estrategia_de_Promotores_Educadores_Pares_Fondo_Mundial_Componente_VIH_sida

Lahera, E. (2004). *Políticas y políticas públicas*. En CEPAL Naciones Unidas. Serie Políticas Sociales No. 95. Santiago de Chile. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6085/S047600_es.pdf?sequence=1&isAllowed

- Martinez, V. (2013). Paradigmas de investigación Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación: Una visión desde la epistemología dialéctica crítica. Recuperado de https://pics.unison.mx/wp-content/uploads/2013/10/7_Paradigmas_de_investigacion_2013.pdf
- Ministerio de salud. (2018). *Boletín epidemiológico del Perú*, 27 (33), 748-749. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/33.pdf>
- Ministerio de salud. (2019). *Boletín epidemiológico del Perú*, 28 (33), 822-826. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/33.pdf>
- Ministerio de Salud. (2015). *Plan multisectorial de prevención y control de las ITS/VIH y sida, 2015 – 2019*. Recuperado de [https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Plan%20Estrat%C3%A9gico%20Multisectorial%20para%20la%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Control%20de%20las%20Infecciones%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20-%20ITS%20y%20el%20VIH%20-%20PEM%20ITS%20VIH%202015%20-%202019%20\(ANEXO\).pdf](https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Plan%20Estrat%C3%A9gico%20Multisectorial%20para%20la%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Control%20de%20las%20Infecciones%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20-%20ITS%20y%20el%20VIH%20-%20PEM%20ITS%20VIH%202015%20-%202019%20(ANEXO).pdf)
- Ministerio de Salud. (2007, julio). *Plan nacional concentrado de salud*. Recuperado de https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202007%20-%20Plan_Nacional_Salud.pdf
- Ministerio de Salud. (2018). *Situación Actual del VIH-SIDA en el Perú*. Recuperado de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTécnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/SituacionActualVIH-SIDA.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Sala situacional VIH/SIDA, CDC Perú*. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/vih/sala/index/fig1_Curvavih/22
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de Costa Rica. (2016). *Guía para la elaboración de Políticas Públicas*. Recuperado de https://www.inder.go.cr/acerca_del_inder/politicas_publicas/documentos/Guia-de-Elaboracion-de-PP.pdf

Mousalli, G. (2015). Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. ResearchGate, 1-39. doi: 10.13140/RG.2.1.2633.9446. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/Mtodosydiseosdelainvestigacincuantitativa.pdf>

Mora, R., Alzate, M. y Rubiano, Y. (2017). Prevención de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [en línea]. 16(33), 19-34. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54553416002>

Naranjo, J. (2014). *Políticas públicas para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes del sector salud*. (Tesis de doctoral). Universidad Nacional de Trujillo de Perú. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5902/TESIS%20DOCTORAL%20JUAN%20MARIO%20NARANJO%20S%c3%81NCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oficina Internacional del Trabajo. “s.f.” Guía para la evaluación del impacto: ¿Qué entiende por evaluación del impacto? Recuperado de <https://guia.oitcinterfor.org/conceptualizacion/que-se-entiende-evaluacion-impacto>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016-2021*. Recuperado de https://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/GHSS_HIV_SP_06012016.pdf

Organización Panamericana de la Salud Perú. “s.f.” *Infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1110&Itemid=101

Organización Panamericana de la Salud., Organización Mundial de la Salud. (2016). *Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021*. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pintado, I. (2016). *La implementación de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Santa María de Nieva en Amazonas: la tensión entre la atención al VIH-SIDA y el enfoque intercultural*. (Tesis de magister). Universidad Católica del Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8195/PINTADO_ESTELA_ISAIAS_IMPLEMENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). (2020). *Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19*. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/covid19>

Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). “s.f.” *Prevención del VIH*. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/topic/prevention>

Ramos, M. y Da Silva, E. (2018). Como usar a abordagem da Política Informada por Evidência na saúde pública? *Saúde debate*, 42(116), 296-306. doi: 10.1590/0103-1104201811624. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0296.pdf>

Ruiz, A y Barajas, E. (2020). Historia de la medicina: VIH/SIDA, la pandemia del cambio de milenio. *Med*, 42 (2), 283-297. <http://www.revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/1522/1929>

Sánchez, P. (2015). Dimensiones de las políticas. *Revista Principia Iuris*, 13(26), 193 – 212. Recuperado de [file:///C:/Users/User/Downloads/1142-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3531-1-10-20160824%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1142-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3531-1-10-20160824%20(1).pdf)

Salud social y comunitaria. sf. *Políticas de salud*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001030cnt-modulo_5_politicas-salud.pdf

Seguro social Costa Rica. (2016). Orientación y consejería: para la promoción de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana y la prevención del VIH e infecciones de transmisión sexual. <https://capacityca.intrahealth.org/wp-content/uploads/2018/08/Gu%C3%ADa-de-Consejer%C3%ADa-VIH-CR.pdf>

Valdez, B. (2012). *Análisis de la gestión social y capacidad organizacional de la ONG IMPACTA para atender a la población más vulnerable de adquirir VIH mediante el Programa de Atención Médica Periódica*. (Tesis de maestría). Pontificia universidad católica del Perú, Lima, Perú.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5817/VALDEZ_BETTINA_TATAJE_ANABELI_ANALISIS_IMPACTA.pdf;jsessionid=C1582F4CCB4F660789A1065A655FFE89?sequence=1

Vives, A. y Barberá, J. (2017). Guía sobre Infecciones de Transmisión Sexual para Hombres Gais, Bisexuales y otros HSH VIH Positivos. Gais Positius. 1- 60
<http://gaispositius.org/wp-content/uploads/2018/04/ITS-ES.pdf>

World Health Organization. (2019). *HIV/AIDS*. Recovered from
https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/

World Health Organization. (2019). *HIV/AIDS: Key facts*. Recovered from
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de la variable 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable 1: Política pública	Desarrollo que se origina cuando un gobierno o una autoridad pública detecta la existencia de un disturbio y efectúa las intervenciones para eliminarlo o mejorarlo, terminando con la evaluación de los resultados que han tenido las intervenciones iniciadas para eliminar, aplacar o cambiar ese disturbio. (Salud social y comunitaria, s.f, p.18)	Se aplicará un cuestionario, en donde las preguntas estarán basadas en las siguientes dimensiones.	Estructura	-Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA - Derecho a la atención medica periódica gratuita - Consultorio de consejería - Atiende un médico en el CERITS.	Escala ordinal 0-16 bajo 17-35 medio 36-54 alto
			Proceso	- Facilidad de sacar cita en CERITS. - Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA - Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH - Disponibilidad de Materiales informativos y normativos	

			Resultado	<ul style="list-style-type: none">- Uso de preservativo- Disminución del número de pareja sexuales- Disminución del Drogas- Identificación de ITS	
--	--	--	-----------	--	--

Anexo 02: Matriz de operacionalización de la variable 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Variable 2:</p> <p align="center">Prevencción del VIH/SIDA en homosexuales</p>	<p>Realización de programas de prevención del VIH eficiente a nivel de todo el país facilitando orientación sobre enfoques permanentes para conseguir los objetivos de prevención especialmente para los grupos de población clave. (ONUSIDA, 2020, párr.4)</p>	<p>Esta variable se operacionalizada a través de la encuesta a los usuarios HSH del CERITS del HRDT, que son objeto de estudio de esta investigación, en donde se analizara los indicadores preventivos del VIH en esta población.</p>	<p>Toma de muestra para VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Toma de muestra para VIH voluntaria previo consentimiento informado. - Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses. - Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test 	<p>Escala ordinal</p> <p>0-16 bajo 17-35 medio 36-54 alto</p>
			<p>Consejería en infección de transmisión sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consejería cada vez que asiste al CERITS - Realización de la consejería con la técnica de las 4 C - Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital 	
			<p>Atenciones médicas periódicas (AMP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acudir mensualmente atenderse al CERITS - Examen físico durante las consultas. - Recibir 100 condones al finalizar la consulta 	

			Hallazgo de alguna ITS.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de ITS - Tratamiento gratuito para ITS en el CERITS - Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS 	
			Promotores educadores de pares (PEPs)	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de educadores pares. - Conoce al personal de educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP . - Conoce a persona (s) que ha (n) recibido alguna orientación de algún educador par 	

Anexo 03: Matriz de Consistencia

Título: Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020

Autor: Mg. Anne Lúdima Deza Távora

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores				
Problema General: ¿Existe asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020?	Objetivo General: Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020 Objetivos Específicos: 1. Determinar si existe asociación entre la dimensión toma de muestra de VIH y la política pública en homosexuales. 2. Determinar si existe asociación entre la dimensión consejería con las 4 C y la política	Hipótesis General: Existe asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020	Variable 1: Políticas públicas				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Estructura	- Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA - Derecho a la salud preventiva - Consultorio de consejería - Atención por un médico	1,2,3,4	Si la respuesta es afirmativa SI (2) Si la respuesta es negativa No (1) Si la respuesta es no conozco (0)	Bajo 0-16 Medio 17-35 Alto 36-54
			Proceso	- Facilidad de sacar cita de atención en el CERITS - Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA - Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH - Ha recibido material informativo y normativo sobre la prevención del VIH	5,6,7,8		
Resultado	- Uso de preservativo - Disminución del número de pareja sexuales - Disminución del Drogas - Identificación de ITS	9,10,11,12					

<p>pública en homosexuales.</p> <p>3. Determinar si existe asociación entre la dimensión atención médica periódica y la política pública en homosexuales.</p> <p>4. Determinar si existe asociación entre la dimensión hallazgo de alguna ITS y la política pública en homosexuales.</p> <p>5. Determinar si existe asociación entre la dimensión promotores educadores pares y la política pública en homosexuales</p> <p>6. Determinar si</p>	Variable 2: Prevención del VIH/SIDA en homosexuales				
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
	Toma de muestra para VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de muestra para VIH es gratuita. • Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses • Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago 	13, 14, 15	<p>Si la respuesta es afirmativa SI (2)</p> <p>Si la respuesta es negativa No (1)</p> <p>Si la respuesta es no conozco (0)</p>	<p>Bajo 0-16</p> <p>Medio 17-35</p> <p>Alto 36-54</p>
	Consejería con la técnica d las 4 C	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir consejería cada vez que asiste al CERITS • Conocimiento de consejería con la técnica de las 4 C • Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital 	16, 17, 18		
	Atención médica periódica (AMP)	<ul style="list-style-type: none"> • Acudir mensualmente atenderse al CERITS • Examen físico durante las consultas • Recibir 100 condones al finalizar la consulta 	19, 20, 21		
Hallazgo de alguna ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de alguna ITS • Tratamiento para alguna ITS gratuito • Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS 	22, 23, 24			

	<p>existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión estructura de la política pública en homosexuales</p> <p>7. Determinar si existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión proceso de la política pública en homosexuales</p> <p>8. Determinar si existe asociación entre la prevención del VIH/SIDA y la dimensión resultado de la política pública en homosexuales.</p>		<p>Promotores educadores de pares (PEPs)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de educadores pares • Educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP. • Orientación de algún educador par 	<p>25, 26, 27</p>		
--	---	--	--	--	-------------------	--	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Método: Observación</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: No experimental</p> <p>Nivel: Descriptiva</p> <p>Diseño: Transversal</p>	<p>Población: 150 HSH atendidos mensualmente en el CERITS del hospital.</p> <p>Tipo de muestreo: Aleatorio simple, pues todos los usuarios presentan las características para ser estudiados</p> <p>Tamaño de muestra: 110 HSH atendidos mensualmente en el CERITS del hospital.</p>	<p>Variable 1: Políticas públicas</p> <p>Técnicas: La Encuesta Administración: Individual</p> <p>Instrumento: Cuestionario que fue elaborado y validado</p> <hr/> <p>Variable 2: Prevención del VIH/SIDA en homosexuales</p> <p>Técnicas: La Encuesta Administración: Individual</p> <p>Instrumentos: Cuestionario que fue elaborado y validado</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se construirá una matriz con sus respectivas puntuaciones la cual va hacer la base de datos del instrumento, haciendo uso de programa de Excel 2019.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Para determinar la correlación de las variables se aplicará Rho de Spearman</p> <p>Estadístico: Software: SPSS 22.</p>

Anexo 04: Instrumentos de recolección de datos

Nombre: Cuestionario sobre Políticas Públicas y Prevención de VIH/SIDA

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información respecto a la asociación de una política pública y la prevención del VIH/SIDA en población HSH. Así mismo se le requiere ser extremadamente objetivo(a), honesto(a) y sincero(a) en sus respuestas. Se le agradece por anticipado su valiosa participación considerando que los resultados de este estudio de investigación científica permitirán establecer la importancia de las políticas públicas.

Instrucciones

El cuestionario consta de 27 ítems, cada ítem incluye alternativas de respuestas. Lea con mucha atención cada uno de los ítems y las opciones de las respuestas que se siguen. Para cada ítem marque solo una respuesta con una equis (x) en el recuadro que considere pertinente.

- Si la respuesta es afirmativa **Si** (2)
- Si la respuesta es negativa **No** (1)
- Si la respuesta es **No Conozco** (0)

N°	ÍTEMS	SI	NO	NO CONOZCO
POLÍTICAS PÚBLICAS:				
ESTRUCTURA				
1	¿Conoce usted que existe un Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA?			
2	¿Conoce usted que tiene derecho a la atención gratuita en el CERITS?			
3	¿Conoce si en el CERITS existe un consultorio solo de consejería?			
4	¿En el CERITS atiende un médico?			
PROCESO				
5	¿Es fácil sacar cita de atención en el CERITS?			
6	¿Conoce si el personal del CERITS realiza talleres educativos en prevención de VIH/SIDA?			
7	¿Conoce si en el personal del CERITS realiza intervenciones de comportamientos saludables a grupos organizados de hombres que tienen sexo con hombres?			
8	¿Usted ha recibido material informativo y normativo sobre la prevención del VIH?			
RESULTADO				
9	¿Usted sabe que tiene que usar el preservativo en cada acto sexual?			
10	¿Usted sabe que a más número de parejas el riesgo de infectarse con VIH aumenta?			
11	¿Usted sabe que el consumo de drogas aumenta el riesgo de infectarse del VIH?			
12	¿Usted conoce sobre los signos y síntomas de las ITS?			

PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN HSH				
TOMA DE MUESTRA DEL VIH				
13	¿Usted conoce que la toma de muestra para VIH es gratuita, previo consentimiento informado y consejería?			
14	¿Conoce que tiene derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses?			
15	¿Sabe que puede hacerse una prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test?			
CONSEJERIA CON LA TECNICA DE LAS 4 C				
16	¿Recibió consejería cada vez que asistió al CERITS?			
17	¿Usted conoce sobre la consejería con la técnica de las 4 C?			
18	¿Usted sabe a dónde acudir si se rompe el condón durante el acto coital?			
ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA				
19	¿Usted conoce que puede acudir mensualmente atenderse al CERITS?			
20	¿Lo examinan durante las consultas?			
21	¿Recibió 100 condones al finalizar la consulta?			
HALLAZGO DE ALGUNA ITS				
22	¿Usted ha sido diagnosticado de alguna ITS?			
23	¿Usted ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita en el CERITS?			
24	¿Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS?			
PROMOTORES EDUCADORES DE PARES (PEPS)				
25	¿Usted sabe que son educadores pares?			
26	¿Usted conoce a educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP?			
27	¿Usted ha recibido alguna orientación de algún educador par?			

Anexo 05: Validación del constructo y confiabilidad

Ficha Técnica del Cuestionario sobre Políticas Públicas y Prevención de VIH/SIDA

Anne Lúdima Deza Távara (2020)

1. Nombre: Cuestionario sobre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA
2. Autora: Anne Lúdima Deza Távara. (2020).
3. Objetivo: Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del hospital regional docente de Trujillo, 2020
4. Normas:
 - Evitar la presencia de factores que puedan cohibir las respuestas de los pacientes, como otros pacientes, personal de salud ajeno al estudio y personal administrativo.
 - Debe garantizarse la presencia del investigador para resolver las dudas de los pacientes participantes.
 - Dar a conocer a los pacientes la no existencia de ítems buenos o malos.
5. Usuarios (muestra):
 - 30 HSH.
6. Unidad de análisis:
 - El paciente (HSH).
7. Modo de aplicación:
 - La escala de actitud es autoaplicativa.
 - El instrumento de evaluación está estructurado en 27 ítems, los cuales se agrupan en 8 dimensiones.
8. Codificación de ítems

Si	No	No Conozco
2	1	0

9. Estructura

Dimensión	Indicador	Ítems	Respuesta		
			Si	No	No Conozco
Estructura	Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA	1			
	Derecho a la atención médica periódica gratuita	2			
	Consultorio de consejería	3			
	Atiende un médico en el CERITS	4			
Proceso	Facilidad de sacar cita en CERITS	5			
	Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA	6			
	Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH	7			
	Disponibilidad de materiales informativos y normativos	8			
Resultado	Uso de preservativo	9			
	Disminución del número de pareja sexuales	10			
	Disminución de drogas	11			
	Identificación de ITS	12			
Toma de muestra para VIH	Toma de muestra para VIH voluntaria previo consentimiento informado	13			
	Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses.	14			
	Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test	15			
Consejería en infección de transmisión sexual (ITS)	Consejería cada vez que asiste al CERITS	16			
	Realización de la consejería con la técnica de las 4 C	17			
	Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	18			
Atenciones médicas periódicas (AMP)	Acudir mensualmente atenderse al CERITS	19			
	Examen físico durante las consultas	20			
	Recibir 100 condones al finalizar la consulta	21			
Hallazgo de alguna ITS	Conocimiento de ITS	22			
	Tratamiento gratuito para ITS en el CERITS	23			
	Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS	24			
Promotores educadores de pares (PEPs)	Conocimiento de educadores pares	25			
	Conoce al personal de educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP	26			
	Conoce a persona (s) que ha (n) recibido alguna orientación de algún educador par	27			

10. Validación de constructo de la escala de actitud hacia la estadística:

En los valores de los coeficientes de correlación Ítem-Total, los 27 ítems que determinan la asociación de una política pública sanitaria con la prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, son válidos al registrar valores $r > ,300$ y significativos.

Índices correlacionales ítem-total respecto a “instrumento de recolección de datos”

Códigos	Ítems	Índice Correlacional (r)
P1	Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA	,745**
P2	Derecho a la atención medica periódica gratuita	,690**
P3	Consultorio de consejería	,314
P4	Atiende un médico en el CERITS	,732**
P5	Facilidad de sacar cita en CERITS	,451*
P6	Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA	,687**
P7	Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH	,388*
P8	Disponibilidad de materiales informativos y normativos	,678**
P9	Uso de preservativo	,677**
P10	Disminución del número de pareja sexuales	,681**
P11	Disminución de drogas	,319
P12	Identificación de ITS	,662**
P13	Toma de muestra para VIH voluntaria previo consentimiento informado	,461*
P14	Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses.	,607**
P15	Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test	,269
P16	Consejería cada vez que asiste al CERITS	,495**
P17	Realización de la consejería con la técnica de las 4 C	,422*
P18	Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	,492**
P19	Acudir mensualmente atenderse al CERITS	,516**
P20	Examen físico durante las consultas	,287
P21	Recibir 100 condones al finalizar la consulta	,641**
P22	Conocimiento de ITS	,437*
P23	Tratamiento gratuito para ITS en el CERITS	,511**
P24	Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS	,365*
P25	Conocimiento de educadores pares	,588**
P26	Conoce al personal de educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP	,587**
P27	Conoce a persona (s) que ha (n) recibido alguna orientación de algún educador par	,303

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

11. Confiabilidad del Cuestionario sobre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA:

Se presentan los valores de coeficientes de correlación corregido ítem total de los 27 ítems que conforman Cuestionario sobre Políticas Públicas y Prevención de VIH, verificando que los valores $r > 0.300$.

Coefficiente de correlación corregido ítem-total del Cuestionario sobre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA.

Códigos	Dimensión / Ítems	Índice Correlacional (r)
	Estructura	
P1	Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA	,719
P2	Derecho a la atención medica periódica gratuita	,652
P3	Consultorio de consejería	,252
P4	Atiende un médico en el CERITS	,698
	Proceso	
P5	Facilidad de sacar cita en CERITS	,400
P6	Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA	,644
P7	Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH	,322
P8	Disponibilidad de materiales informativos y normativos	,638
	Resultado	
P9	Uso de preservativo	,638
P10	Disminución del número de pareja sexuales	,645
P11	Disminución de drogas	,244
P12	Identificación de ITS	,617
	Toma de muestra para VIH	
P13	Toma de muestra para VIH voluntaria previo consentimiento informado	,404
P14	Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses.	,556
P15	Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test	,197
	Consejería en infección de transmisión sexual	
P16	Consejería cada vez que asiste al CERITS	,429
P17	Realización de la consejería con la técnica de las 4 C	,353

P18	Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	,443
	Atenciones médicas periódicas (AMP)	
P19	Acudir mensualmente atenderse al CERITS	,450
P20	Examen físico durante las consultas	,211
P21	Recibir 100 condones al finalizar la consulta	,594
	Hallazgo de alguna ITS	
P22	Conocimiento de ITS	,379
P23	Tratamiento gratuito para ITS en el CERITS	,452
P24	Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS	,299
	Promotores educadores de pares (PEPs)	
P25	Conocimiento de educadores pares	,532
P26	Conoce al personal de educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP	,539
P27	Conoce a persona (s) que ha (n) recibido alguna orientación de algún educador par	,230

Coefficiente de consistencia interna Alpha de Cronbach eliminando ítems por dimensión del Cuestionario sobre Política Pública y Prevención de VIH/SIDA.

Códigos	Dimensión / Ítems	Índice Correlacional (r)
	Estructura	
P1	Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA	,883
P2	Derecho a la atención medica periódica gratuita	,883
P3	Consultorio de consejería	,891
P4	Atiende un médico en el CERITS	,882
	Proceso	
P5	Facilidad de sacar cita en CERITS	,888
P6	Talleres educativos en prevención de VIH/SIDA	,883
P7	Intervenciones de promoción de comportamientos saludables a grupos organizados de HSH	,890
P8	Disponibilidad de materiales informativos y normativos	,883
	Resultado	
P9	Uso de preservativo	,883
P10	Disminución del número de pareja sexuales	,884
P11	Disminución de drogas	,892

P12	Identificación de ITS	,883
	Toma de muestra para VIH	
P13	Toma de muestra para VIH voluntaria previo consentimiento informado	,888
P14	Derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses.	,885
P15	Prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test	,883
	Consejería en infección de transmisión sexual	
P16	Consejería cada vez que asiste al CERITS	,888
P17	Realización de la consejería con la técnica de las 4 C	,890
P18	Lugar donde acudir si se rompe el condón durante el acto coital	,888
	Atenciones médicas periódicas (AMP)	
P19	Acudir mensualmente atenderse al CERITS	,887
P20	Examen físico durante las consultas	,893
P21	Recibir 100 condones al finalizar la consulta	,884
	Hallazgo de alguna ITS	
P22	Conocimiento de ITS	,889
P23	Tratamiento gratuito para ITS en el CERITS	,887
P24	Parejas sexuales que ha (n) recibido tratamiento de ITS	,891
	Promotores educadores de pares (PEPs)	
P25	Conocimiento de educadores pares	,885
P26	Conoce al personal de educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP	,885
P27	Conoce a persona (s) que ha (n) recibido alguna orientación de algún educador par	,893

12. Escalas diagnósticas:

I Escala específica (por dimensión):

a) Política pública:

Dimensiones	Intervalo	Nivel
1. Estructura	0 – 2	Bajo
2. Proceso	3 – 5	Medio
3. Resultado	6 - 8	Alto

b) Prevención del VIH/SIDA en HSH

Dimensiones	Intervalo	Nivel
1 Toma de muestra del VIH	0 – 2	Bajo
2 Consejería con la técnica de las 4 C		
3 Atención medica periódica	3 – 4	Medio
4 Hallazgo de alguna ITS	5 – 6	Alto
5 Promotores educadores de pares (PEPS)		

II Escala general

Intervalo	Respuesta	Nivel
0 – 16	No conozco	Bajo
17 – 35	No	Medio
36 - 54	Si	Alto

Anexo 06: Certificado de validación del instrumento por experto I

Variable 01

VALIDEZ DE CONTENIDO CON COEFICIENTE DE HOLSTI

Título: Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional

Docente de Trujillo, 2020

Autor: Anne Lúdima Deza Távara



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	NO	No conozco	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas públicas: Desarrollo que se origina cuando un gobierno o una autoridad pública detecta la existencia de un disturbio y efectúa las intervenciones para eliminarlo o mejorarlo, terminando con la evaluación de los resultados que han tenido las intervenciones	Estructura	Gestión del CERITS	1. ¿Conoce usted que existe un Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA?				x		x		x		x		
			2. ¿Conoce usted que tiene derecho a la atención gratuita en el CERITS?				x		x		x		x		
			3. ¿Conoce si en el CERITS existe un consultorio solo de consejería?				x		x		x		x		
			4. ¿En el CERITS atiende un médico?				x		x		x		x		
	Proceso	Atención en el CERITS	5. ¿Es fácil sacar cita de atención en el CERITS?				x		x		x		x		
			6. ¿Conoce si el personal del CERITS realiza talleres educativos en prevención de VIH/SIDA?				x		x		x		x		
			7. ¿Conoce si en el personal del CERITS realiza intervenciones de comportamientos saludables a grupos organizados de hombres que tienen sexo con hombres?				x		x		x		x		
			8. ¿Usted ha recibido material informativo y normativo sobre la prevención del VIH?				x		x		x		x		






iniciadas para eliminar, aplacar o cambiar ese disturbio. (Salud social y comunitaria, s.f, p.18)	Resultado	Producto	9. ¿Usted sabe que tiene que usar el preservativo en cada acto sexual?			x		x		x		X		
			10. ¿Usted sabe que a más número de parejas el riesgo de infectarse con VIH aumenta?			x		x		x		X		
			11. ¿Usted sabe que el consumo de drogas aumenta el riesgo de infectarse del VIH?			x		x		x		X		
			12. ¿Usted conoce sobre los signos y síntomas de las ITS?			x		x		x		X		



FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dra. Ana María Chian García	DNI N°	17891704
Título Profesional	Médico Cirujano	Celular	945180577
Dirección Domiciliaria	Federico Chopin 558 Las Quintanas		
Grado Académico	Doctora		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 13 de noviembre del 2020

Variable 02

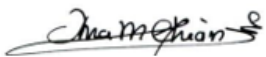


VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				SI	NO	No conozco	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Prevención del VIH/SIDA en homosexuales Realización de programas de prevención del VIH eficiente a nivel de todo el país facilitando orientación sobre enfoques permanentes para conseguir los objetivos de prevención especialmente para los grupos de población clave. (ONUSIDA, 2020, párr.4)	Toma de muestra del VIH	Prueba de VIH	1. ¿Usted conoce que la toma de muestra para VIH es gratuita, previo consentimiento informado y consejería?				X		X		X		X			
			2. ¿Conoce que tiene derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses?				X		X		X		X			
			3. ¿Sabe que puede hacerse una prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test?				X		X		X		X			
	Consejería con la técnica de las 4 C	Consejería	4. ¿Recibió consejería cada vez que asistió al CERITS?				X		X		X		X			
			5. ¿Usted conoce sobre la consejería con la técnica de las 4 C?				X		X		X		X			
			6. ¿Usted sabe a dónde acudir si se rompe el condón durante el acto coital?				X		X		X		X			
	Atención médica periódica	Contenido de la consulta	7. ¿Usted conoce que puede acudir mensualmente atenderse al CERITS?				X		X		X		X			
			8. ¿Lo examinan durante las consultas?				X		X		X		X			
			9. ¿Recibí 100 condones al finalizar la consulta?				X		X		X		X			



	Hallazgo de alguna ITS	Enfermedad de transmisión sexual	10. ¿Usted ha sido diagnosticado de alguna ITS?				X		X		X		X			
			11. ¿Usted ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita en el CERITS?				X		X		X		X			
			12. ¿Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS?				X		X		X		X			
	Promotores educadores de pares (PEPS)	Promotores del CERITS	13. ¿Usted sabe que son educadores pares?				X		X		X		X			
			14. ¿Usted conoce a educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP?				X		X		X		X			
			15. ¿Usted ha recibido alguna orientación de algún educador par?				X		X		X		X			

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dra. Ana María Chian García	DNI N°	17891704
Título Profesional	Médico Cirujano	Celular	945180577
Dirección Domiciliaria	Federico Chopin 558 Las Quintanas		
Grado Académico	Doctora		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 13 de noviembre del 2020

Anexo 07: Certificado de validación del instrumento por experto 02

Variable 01

VALIDEZ DE CONTENIDO CON COEFICIENTE DE HOLSTI

Título: Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional

Docente de Trujillo, 2020

Autor: Anne Lúdima Deza Távara



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	No	No conozco	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas públicas: Desarrollo que se origina cuando un gobierno o una autoridad pública detecta la existencia de un disturbio y efectúa las intervenciones para eliminarlo o mejorarlo, terminando con la evaluación de los resultados que han tenido las intervenciones	Estructura	Gestión del CERITS	1. ¿Conoce usted que existe un Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA?				x		x		x		x		
			2. ¿Conoce usted que tiene derecho a la atención gratuita en el CERITS?				x		x		x		x		
			3. ¿Conoce si en el CERITS existe un consultorio solo de consejería?				x		x		x		x		
			4. ¿En el CERITS atiende un médico?				x		x		x		x		
	Proceso	Atención en el CERITS	5. ¿Es fácil sacar cita de atención en el CERITS?				x		x		x		x		
			6. ¿Conoce si el personal del CERITS realiza talleres educativos en prevención de VIH/SIDA?				x		x		x		x		
			7. ¿Conoce si en el personal del CERITS realiza intervenciones de comportamientos saludables a grupos organizados de hombres que tienen sexo con hombres?				x		x		x		x		
			8. ¿Usted ha recibido material informativo y normativo sobre la prevención del VIH?				x		x		x		x		






iniciadas para eliminar, aplacar o cambiar ese disturbio. (Salud social y comunitaria, s.f, p.18)	Resultado	Producto	9 ¿Usted sabe que tiene que usar el preservativo en cada acto sexual?			x		x		x		X		
			10 ¿Usted sabe que a más número de parejas el riesgo de infectarse con VIH aumenta?			x		x		x		X		
			11. ¿Usted sabe que el consumo de drogas aumenta el riesgo de infectarse del VIH?			x		x		x		X		
			12. ¿Usted conoce sobre los signos y síntomas de las ITS?			x		x		x		X		



FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dr. Valiente Saldaña, Yoni Mateo	DNI N°	17879209
Título Profesional	Contador publico	Celular	955666817
Dirección Domiciliaria	Juan Zapata N° 764 El Bosque		
Grado Académico	Doctor		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 31 de octubre 2020

Variable 02




VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				SI	NO	No conozco	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<p>Prevención del VIH/SIDA en homosexuales</p> <p>Realización de programas de prevención del VIH eficiente a nivel de todo el país facilitando orientación sobre enfoques permanentes para conseguir los objetivos de prevención especialmente para los grupos de población clave.</p> <p>(ONUSIDA, 2020, párr.4)</p>	Toma de muestra del VIH	Prueba de VIH	1. ¿Usted conoce que la toma de muestra para VIH es gratuita, previo consentimiento informado y consejería?				X		X		X		X			
			2. ¿Conoce que tiene derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses?				X		X		X		X			
			3. ¿Sabe que puede hacerse una prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test?				X		X		X		X			
	Consejería	Consejería	4. ¿Recibió consejería cada vez que asistió al CERITS?				X		X		X		X			
			5. ¿Usted conoce sobre la consejería con la técnica de las 4 C?				X		X		X		X			
			6. ¿Usted sabe a dónde acudir si se rompe el condón durante el acto coital?				X		X		X		X			
	Atención médica periódica	Contenido de la consulta	7. ¿Usted conoce que puede acudir mensualmente atenderse al CERITS?				X		X		X		X			
			8. ¿Lo examinan durante las consultas?				X		X		X		X			
			9. ¿Recibió 100 condones al finalizar la consulta?				X		X		X		X			

	Hallazgo de alguna ITS	Enfermedad de transmisión sexual	10. ¿Usted ha sido diagnosticado de alguna ITS?				X		X		X		X			
			11. ¿Usted ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita en el CERITS?				X		X		X		X			
			12. ¿Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS?				X		X		X		X			
	Promotores educadores de pares (PEPS)	Promotores del CERITS	13. ¿Usted sabe que son educadores pares?				X		X		X		X			
			14. ¿Usted conoce a educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP?				X		X		X		X			
			15. ¿Usted ha recibido alguna orientación de algún educador par?				X		X		X		X			

□

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dr. Valiente Saldaña, Yoni Mateo	DNI N°	17879209
Título Profesional	Contador publico	Celular	955666817
Dirección Domiciliaria	Juan Zapata N° 764 El Bosque		
Grado Académico	Doctor		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 31 de octubre 2020

Anexo 08: Certificado de validación del instrumento por experto 03

Variable 01

VALIDEZ DE CONTENIDO CON COEFICIENTE DE HOLSTI

Título: Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional

Docente de Trujillo, 2020

Autor: Anne Lúdima Deza Távara

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	NO	NO CONOCIO	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas públicas: Desarrollo que se origina cuando un gobierno o una autoridad pública detecta la existencia de un disturbio y efectúa las intervenciones para eliminarlo o mejorarlo, terminando con la evaluación de los resultados que han tenido las intervenciones	Estructura	Gestión del CERITS	1. ¿Conoce usted que existe un Plan multisectorial de prevención del VIH/SIDA?				X		X		X		X		
			2. ¿Conoce usted que tiene derecho a la atención gratuita en el CERITS?				X		X		X		X		
			3. ¿Conoce si en el CERITS existe un consultorio solo de consejería?				X		X		X		X		
			4. ¿En el CERITS atiende un médico?				X		X		X		X		
	Proceso	Atención en el CERITS	5. ¿Es fácil sacar cita de atención en el CERITS?				X		X		X		X		
			6. ¿Conoce si el personal del CERITS realiza talleres educativos en prevención de VIH/SIDA?				X		X		X		X		
			7. ¿Conoce si en el personal del CERITS realiza intervenciones de comportamientos saludables a grupos organizados de hombres que tienen sexo con hombres?				X		X		X		X		
			8. ¿Usted ha recibido material informativo y normativo sobre la prevención del VIH?				X		X		X		X		



iniciadas para eliminar, aplacar o cambiar ese disturbio. (Salud social y comunitaria, s.f, p.18)	Resultado	Producto	9 ¿Usted sabe que tiene que usar el preservativo en cada acto sexual?				x			x		x		X			
			10 ¿Usted sabe que a más número de parejas el riesgo de infectarse con VIH aumenta?				x			x			x		X		
			11. ¿Usted sabe que el consumo de drogas aumenta el riesgo de infectarse del VIH?				x			x			x		X		
			12. ¿Usted conoce sobre los signos y síntomas de las ITS?				x			x			x		X		



FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dr. Evelyn Goicochea Ríos	DNI N°	17810413
Título Profesional	Médico Cirujano	Celular	943482442
Dirección Domiciliaria	Bartolomé de las Casas N°442 II piso Urb San Andrés		
Grado Académico	Doctora		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 25 de noviembre del 2020


Variable 02



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	NO	No conozco	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Prevención del VIH/SIDA en homosexuales Realización de programas de prevención del VIH eficiente a nivel de todo el país facilitando orientación sobre enfoques permanentes para conseguir los objetivos de prevención especialmente para los grupos de población clave. (ONUSIDA, 2020, párr.4)	Toma de muestra del VIH	Prueba de VIH	1. ¿Usted conoce que la toma de muestra para VIH es gratuita, previo consentimiento informado y consejería?				X		X		X		X		
			2. ¿Conoce que tiene derecho a realizarse una prueba gratuita de VIH cada 6 meses?				X		X		X		X		
			3. ¿Sabe que puede hacerse una prueba de VIH antes de 6 meses previo pago y consejería pre test?				X		X		X		X		
	Consejería con la técnica de las 4 C	Consejería	4. ¿Recibió consejería cada vez que asistió al CERITS?				X		X		X		X		
			5. ¿Usted conoce sobre la consejería con la técnica de las 4 C?				X		X		X		X		
			6. ¿Usted sabe a dónde acudir si se rompe el condón durante el acto coital?				X		X		X		X		
	Atención médica periódica	Contenido de la consulta	7. ¿Usted conoce que puede acudir mensualmente atenderse al CERITS?				X		X		X		X		
			8. ¿Lo examinan durante las consultas?				X		X		X		X		
			9. ¿Recibió 100 condones al finalizar la consulta?				X		X		X		X		

	Hallazgo de alguna ITS	Enfermedad de transmisión sexual	10. ¿Usted ha sido diagnosticado de alguna ITS?				X		X		X		X			
			11. ¿Usted ha recibido tratamiento para alguna ITS de manera gratuita en el CERITS?				X		X		X		X			
			12. ¿Su (s) parejas sexuales ha (n) recibido tratamiento de alguna ITS?				X		X		X		X			
	Promotores educadores de pares (PEPs)	Promotores del CERITS	13. ¿Usted sabe que son educadores pares?				X		X		X		X			
			14. ¿Usted conoce a educadores pares, (TS y HSH) capacitados en prevención de ITS VIH y la importancia de la AMP?				X		X		X		X			
			15. ¿Usted ha recibido alguna orientación de algún educador par?				X		X		X		X			

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de la prevención de VIH en HSH		
Objetivo del Instrumento	Determinar la asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Aplicado a la Muestra Participante	110 Usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020		
Nombres y Apellidos del Experto	Dr. Evelyn Goicochea Ríos	DNI N°	17810413
Título Profesional	Médico Cirujano	Celular	943482442
Dirección Domiciliaria	Bartolomé de las Casas N°442 II piso Urb San Andrés		
Grado Académico	Doctora		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 25 de noviembre del 2020

Anexo 09: Base de datos

Encuestados	V1 Políticas publicas																		
	D1 Estructura				T D1	Nivel D1	D2 Proceso				T D2	Nivel D2	D3 Resultado				T D3	Nivel D3	TOTAL V1
	1	2	3	4			5	6	7	8			9	10	11	12			
1	1	1	1	1	4	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	10
2	1	1	0	1	3	MEDIO	1	2	0	1	4	MEDIO	1	1	0	1	3	MEDIO	10
3	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
4	0	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	2	2	BAJO	6
5	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12
6	0	0	0	0	0	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
7	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	0	1	3	MEDIO	1	1	1	0	3	MEDIO	10
8	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	11
9	0	0	0	0	0	MEDIO	1	0	0	1	2	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	3
10	0	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	1	2	0	3	MEDIO	8
11	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
12	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
13	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	3
14	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	6
15	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
16	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
17	1	2	0	2	5	MEDIO	0	2	0	2	4	MEDIO	2	2	0	2	6	ALTO	15
18	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
19	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
20	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
25	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
26	0	2	0	1	3	MEDIO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13

27	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
28	1	1	0	1	3	MEDIO	2	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	2	BAJO	7
29	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	1
30	1	1	1	1	4	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	10
31	1	1	0	1	3	MEDIO	1	2	0	1	4	MEDIO	1	1	0	1	3	MEDIO	10
32	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
33	0	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	2	2	BAJO	6
34	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12
35	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
36	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	0	1	3	MEDIO	1	1	1	0	3	MEDIO	10
37	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	0	1	1	1	3	MEDIO	11
38	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	2	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	3
39	0	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	1	2	0	3	MEDIO	8
40	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
41	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
42	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	3
43	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	6
44	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
45	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
46	1	2	0	2	5	MEDIO	0	2	0	2	4	MEDIO	2	2	0	2	6	ALTO	15
47	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
48	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
49	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
50	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
51	0	2	0	1	3	BAJO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13
52	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
53	1	1	0	1	3	BAJO	2	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	2	BAJO	7

54	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	1
55	1	1	1	1	4	BAJO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12
56	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
57	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
58	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
59	1	0	0	0	1	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	1	0	2	0	3	MEDIO	7
60	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
61	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
62	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
63	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
64	0	2	0	1	3	MEDIO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13
65	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
66	1	1	0	1	3	MEDIO	2	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	2	BAJO	7
67	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	1
68	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12
69	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
70	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
71	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
72	1	0	0	0	1	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	1	0	2	0	3	MEDIO	7
73	1	2	0	2	5	MEDIO	0	2	0	2	4	MEDIO	2	2	0	2	6	ALTO	15
74	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
75	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
76	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
77	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
78	0	2	0	1	3	MEDIO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13
79	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
80	1	1	0	1	3	MEDIO	2	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	2	BAJO	7
81	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	1

82	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12
83	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
84	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
85	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
86	1	0	0	0	1	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	1	0	2	0	3	MEDIO	7
87	0	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	1	2	0	3	MEDIO	8
88	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
89	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
90	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	1	1	BAJO	3
91	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	1	0	1	0	2	BAJO	6
92	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	1	BAJO	3
93	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
94	1	2	0	2	5	BAJO	0	2	0	2	4	MEDIO	2	2	0	2	6	ALTO	15
95	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
96	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
97	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
98	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
99	0	2	0	1	3	MEDIO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13
100	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
101	1	0	0	0	1	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	1	0	2	0	3	MEDIO	7
102	0	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	0	2	BAJO	4
103	0	0	0	0	0	BAJO	1	0	2	0	3	MEDIO	0	0	0	0	0	BAJO	3
104	1	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	0	1	3	MEDIO	4
105	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0
106	0	2	0	1	3	MEDIO	0	2	1	1	4	MEDIO	2	0	2	2	6	ALTO	13
107	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	1
108	1	1	0	1	3	MEDIO	2	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	2	BAJO	7

109	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	0	1	BAJO	1
110	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	1	1	1	1	4	MEDIO	12

VARIABLE 2 PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN HSH																											
VIH			TD1	Nivel D1	Consejeria			TD2	Nivel D2	AMP			TD3	Nivel D3	ITS			T D4	Nivel D4	Promotores			T D5	Nivel D5	TOTAL V2	TOTAL	NIVEL
13	14	15			16	17	18			19	20	21			22	23	24			25	26	27					
0	1	1	2	BAJO	1	1	0	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	12	22	MEDIO
1	2	0	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	1	0	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	14	24	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	ALTO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
2	0	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	12	18	MEDIO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	15	27	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	15	25	MEDIO
1	1	1	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	14	25	MEDIO
0	0	1	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	6	BAJO
0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	7	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	0	1	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	1	2	2	5	MEDIO	10	11	BAJO
0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	6	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	0	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	4	7	BAJO
1	0	1	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	1	0	1	2	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	8	14	BAJO
0	1	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	6	9	BAJO
0	0	0	0	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	7	8	BAJO
0	2	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	2	0	2	4	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	2	1	0	3	MEDIO	15	30	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO

1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO
0	2	2	4	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	2	0	2	ALTO	2	0	1	3	MEDIO	12	13	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	8	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	4	BAJO
0	1	1	2	BAJO	1	1	0	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	12	22	MEDIO
1	2	0	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	1	0	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	14	24	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
2	0	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	12	18	MEDIO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	15	27	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	15	25	MEDIO
1	1	1	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	14	25	MEDIO
0	0	1	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	6	BAJO
0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	7	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	0	1	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	1	2	2	5	MEDIO	10	11	BAJO
0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	6	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	BAJO	4	7	BAJO
1	0	1	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	1	0	1	2	BAJO	0	1	1	2	BAJO	8	14	BAJO
0	1	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	1	1	2	BAJO	6	9	BAJO
0	0	0	0	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	7	7	BAJO
0	2	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	2	0	2	4	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	2	1	0	3	MEDIO	15	30	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO
1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO

0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO
0	2	2	4	BAJO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	12	13	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	8	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	4	BAJO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	15	27	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	5	5	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
1	0	0	1	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	11	18	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO
1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO
0	2	2	4	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	12	13	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	8	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	4	BAJO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	15	27	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	5	5	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
1	0	0	1	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	11	18	MEDIO
0	2	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	2	0	2	4	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	2	1	0	3	MEDIO	15	30	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO
1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO

0	2	2	4	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	12	13	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	8	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	4	BAJO
1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	3	MEDIO	15	27	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
0	0	1	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	2	2	BAJO	5	5	BAJO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	BAJO
1	0	0	1	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	11	18	MEDIO
0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	1	2	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	7	15	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	0	1	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	1	0	1	BAJO	1	2	2	5	MEDIO	10	11	BAJO
0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	3	6	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	0	0	1	BAJO	4	7	BAJO
1	0	1	2	BAJO	0	0	1	1	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	1	0	1	2	BAJO	0	1	1	2	BAJO	8	14	BAJO
0	1	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	0	1	1	2	BAJO	6	9	BAJO
0	0	0	0	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	BAJO	7	7	BAJO
0	2	0	2	BAJO	2	2	0	4	MEDIO	2	0	2	4	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	2	1	0	3	MEDIO	15	30	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO
1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO
0	2	2	4	MEDIO	0	1	0	1	BAJO	2	0	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	12	13	BAJO
1	0	0	1	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	0	2	0	2	BAJO	1	0	2	3	MEDIO	0	1	1	2	BAJO	11	18	MEDIO
0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	0	0	BAJO	0	0	1	1	BAJO	1	5	BAJO
1	0	2	3	MEDIO	0	0	1	1	BAJO	0	2	1	3	MEDIO	0	0	0	0	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	11	BAJO
2	1	0	3	MEDIO	1	0	1	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	1	2	0	3	MEDIO	2	0	1	3	MEDIO	11	15	BAJO
1	0	0	1	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	2	0	2	BAJO	0	0	2	2	BAJO	0	0	0	0	BAJO	7	7	BAJO
0	0	0	0	BAJO	1	1	1	3	BAJO	2	0	1	3	MEDIO	1	0	0	1	BAJO	0	1	0	1	BAJO	8	21	MEDIO

Anexo 10: Carta de autorización



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE TRUJILLO



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2020

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE SALUD"

CONSTANCIA

EL JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E
INVESTIGACION DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

AUTORIZA:

Realizar el Proyecto de Investigación Titulado: "ASOCIACION ENTRE
UNA POLITICA PUBLICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DEL
VIH/SIDA EN HOMOSEXUALES USUARIOS DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO 2020".

Teniendo como autor a la alumna de Post Grado de la Universidad César
Vallejo:

Br. DEZA TÁVARA ANNE LÚDIMA

Trujillo, 20 de noviembre del 2020

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud

Dr. *Edwards Salomón Núñez Acevedo*
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Regional Docente de Trujillo

ESNA/Leci
c.c. archivo

"Justicia Social con Inversión"

Av. Mansiche 795 - Teléf. 231581 - Anexo 225 - 481218 - Telefax. 233112 - Trujillo - Perú
capitacion.hrdt@gmail.com

Anexo 11: Consentimiento informado

El que suscribe _____.

Está de acuerdo en participar en el estudio titulado; “Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.”

Para dar este consentimiento he recibido una explicación amplia sobre mi participación en el mismo por parte de la autora. Quien me han informado que:

1. Se van a incluir a los hombres que tengan sexo con hombres que asistan al CRITS del Hospital Regional Docente de Trujillo
2. El estudio consistirá en resolver un cuestionario sobre la política sanitaria y el VIH.
3. Los datos aportados deben ajustarse a la realidad para evitar falsos positivos en el estudio
4. Se me ha explicado claramente y he comprendido los objetivos de este trabajo.
5. Mi consentimiento de participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar, no tendrá ninguna consecuencia sobre mi relación con el personal médico, los que me seguirán atendiendo según las normas de conducta habituales en la institución y nuestra sociedad.

Y para que conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la médica que me ha dado las explicaciones el día _____ del mes de _____ del año 2020

Firma del paciente

Firma del investigador