

**“Creencias sobre el Autotest para la detección de VIH en
hombres entre 20 y 40 años, en CESFAM La Granja.”**

Francisca Escobar C.

Karla Jeria L.

Antonia Le Fort S.

Carolina Nuñez A.

Bastian Kubota G.

Tesis presentada a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Desarrollo
para optar al título profesional de Enfermera.

Profesor Guía: Sra. Giselle Riquelme

Julio, 2025

SANTIAGO

TABLA DE CONTENIDOS	Pág.
Resumen	4
I. Introducción	5-6
II. Marco Teórico	
- Problema.....	7
- Relevancia.....	7
- Situación mundial/nacional.....	8-9
- Importancia para la enfermería.....	9
- Elección de comuna.....	10
- Modelo de Creencias en Salud.....	10-11
- Estado de arte.....	11-14
- Vacío de conocimiento.....	14
III. Pregunta de investigación	15
IV. Objetivos	15
V. Diseño metodológico	
- Diseño.....	16
- Población, muestra y reclutamiento.....	16-17
- Técnicas de recolección y análisis de datos.....	17
- Criterios de rigurosidad.....	17-18
- Limitaciones.....	18
- Implicancias éticas.....	18-20
VI. Presentación y análisis de resultados	20-26
VII. Discusión	26-29
VIII. Conclusión	29-30
IX. Anexos	
- Anexo 1: Flujograma de búsqueda.....	31

- Anexo 2: Tabla de resumen.....	32-46
- Anexo 3: Consentimiento informado.....	47-49
- Anexo 4: Acta de aprobación.....	50-51
- Anexo 5: Guión de entrevista.....	52
- Anexo 6: Autoevaluación de grupo.....	53-54
X. Referencias	55-60

RESUMEN

Introducción: El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un agente infeccioso que afecta al sistema inmunitario destruyendo glóbulos blancos esenciales para combatir infecciones. En 2023, 39,9 millones de personas vivían con el VIH a nivel mundial, lo que representa un importante problema de salud pública.

Objetivo General: Explorar las creencias en relación al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja en el año 2025.

Metodología: La investigación utilizará el paradigma cualitativo, centrado en el estudio de casos, mediante el Modelo de Creencias en Salud, utilizando las dimensiones de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas. Mediante entrevistas semiestructuradas se conocerán y analizarán las valoraciones subjetivas de los participantes sobre el Autotest de VIH.

Resultados: Se logró identificar las creencias más comunes sobre el Autotest de VIH, destacando los factores que influyen en su uso, como la susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas.

Discusión: La comparación con la literatura permitió reforzar, contrastar y enriquecer los hallazgos, confirmando la relevancia del Autotest de VIH como herramienta al diagnóstico precoz y evidenciando la importancia de considerar los factores individuales que inciden en su aceptación.

Conclusiones: El estudio identificó factores que influyen en el uso del Autotest de VIH, valorando las dimensiones y definiendo su rol en enfermería.

Palabras clave: Modelo de Creencias en Salud, VIH, Actitudes en salud, Atención primaria en salud, Hombres.

I. Introducción

El origen de la presente investigación surge de la trascendencia que representa el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) para la salud pública, dado su impacto significativo en la población a nivel mundial y nacional. Este tema cobra especial relevancia debido a las elevadas cifras epidemiológicas asociadas a esta enfermedad, que demuestran la necesidad de abordarla desde múltiples frentes. Asimismo, es fundamental resaltar la importancia de implementar estrategias efectivas de prevención que permitan reducir el riesgo de transmisión, así como garantizar un diagnóstico temprano y certero. Este último es un aspecto crucial, ya que el diagnóstico oportuno no solo mejora las posibilidades de un tratamiento eficaz, sino que también contribuye a disminuir la propagación del virus y a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Por estas razones, este tema representa un desafío prioritario en el ámbito de la salud pública y merece un abordaje exhaustivo y multidisciplinario.

Por ello, en la presente investigación se busca explorar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las creencias en relación al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, en la comuna de La Granja durante el año 2025?

La organización de esta investigación se estructurará de la siguiente manera: Para comenzar, se expondrá el marco teórico con la relevancia de esta investigación, la definición del Autotest de VIH, la elección de la comuna, la importancia para la enfermería y el modelo en el que se basa este estudio, el cual es el Modelo de Creencias en Salud (Moreno, 2003). Posterior a esto, se describe el estado de arte, seguido de la pregunta de investigación al igual que sus objetivos. Luego, se expondrá la metodología, la cual cuenta con la definición del diseño, las técnicas de investigación, la población, técnica de muestreo, métodos de selección, los criterios de inclusión y exclusión, criterios de rigurosidad, el

método de análisis, las limitaciones y aspectos éticos. Finalmente, se adjuntarán las referencias y anexos.

Una vez obtenidos los resultados y las conclusiones de esta investigación, se buscará compartir esta información con las autoridades correspondientes del CESFAM La Granja. Esto permitirá que los datos obtenidos sirvan como una herramienta clave para la toma de decisiones desde la perspectiva de las creencias en relación al uso del Autotest de VIH de los hombres entre 20 a 40 años. Además, se busca colaborar con los profesionales de la salud, comprendiendo la importancia de trabajar en conjunto para mejorar la salud pública y desarrollar acciones que impacten positivamente en la calidad de vida de la comunidad.

Por último, el objetivo general de este estudio es explorar las creencias en relación al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja, durante el año 2025.

II. Marco Teórico

En la presente sección, se abordará el problema a investigar, junto con la relevancia del VIH y un análisis de las estadística epidemiológicas tanto a nivel mundial como nacional. Luego, se explicará la relevancia del estudio para la enfermería y se justificará la elección de la comuna en esta investigación, seguido de esto, se explicará la selección del Modelo de Creencias en Salud. Para finalizar, se expondrá el estado del arte, subdividido en 4 dimensiones (susceptibilidad, severidad, barreras y beneficios) y el vacío de conocimiento que impulsó esta investigación. Finalmente, el propósito de esta investigación es contribuir a la comprensión de factores que influyen en el uso del Autotest de VIH.

Problema

En la presente investigación se busca comprender, a partir del Modelo de Creencias en Salud, las dimensiones de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas de los hombres entre 20 a 40 años respecto al uso del Autotest de VIH, que se atienden en el CESFAM La Granja.

Relevancia

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un agente infeccioso que afecta al sistema inmunológico destruyendo glóbulos blancos esenciales para combatir infecciones.

El VIH es transmitido tanto por vía sexual, sanguínea, vertical desde la madre a hijo y/o durante la lactancia (Instituto de Salud Pública, 2024). El virus daña al sistema inmunológico, en donde el virus se integra en el cromosoma de las células CD4+, estableciendo una infección permanente. Si esta enfermedad no es tratada a tiempo provoca el deterioro progresivo del sistema inmune, causando de esta forma el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y, eventualmente, la muerte (Balasubramaniam et al., 2019). Por ello, la detección temprana es crucial para evitar su progresión y reducir la posibilidad de transmisión a otras personas (Instituto de Salud Pública, 2023). Por otro lado, si no se recibe tratamiento a tiempo, puede progresar a SIDA, cuya patogenicidad (capacidad para generar una enfermedad) y letalidad (porcentaje de personas que mueren por la patología) son bastante altas.

Situación mundial/nacional

Según el informe mundial de “ONUSIDA” sobre el VIH indica tres datos importantes: 39.9 millones de personas en todo el mundo vivían con VIH en el año 2023, se notificaron 1.3 millones de casos nuevos de infecciones por VIH en el año 2022 y se produjeron 630.000 muertes relacionadas con el SIDA (ONUSIDA, 2024).

En Chile, la epidemia del VIH comienza en 1984, siendo el primer caso registrado en 1985 (Instituto de Salud Pública, 2016). En el año 2022, existían al menos 83.000 personas contagiadas de VIH entre adultos y niños (ONUSIDA, 2024). En el año 2023 se registró un total de 4.795 personas confirmadas con VIH, donde el 17,78% corresponde a mujeres, mientras que el restante 82,21% a hombres. En la misma línea, en el año 2024 entre enero y junio se constataron 1.708 casos positivos, siendo en su mayoría hombres, que se encuentran en el rango etario de entre los 20 a los 40 años (Instituto de Salud Pública, 2024).

El diagnóstico oficial del VIH se realiza a través de una prueba llamada Test de ELISA. Sin embargo, esta investigación se centrará en el Autotest de VIH. Esta es una prueba realizada por el mismo usuario, utilizando una muestra de saliva o sangre. Tras seguir las instrucciones del kit, se obtiene un resultado positivo o negativo (Ministerio de Salud, 2024). Si bien, dicho resultado no constituye un diagnóstico definitivo, sí representa una herramienta útil para facilitar el acceso a este.

El Autotest de VIH ha sido reconocido como una estrategia eficaz para aumentar la cobertura y frecuencia del Autotesteo, especialmente en personas que por temor al estigma o por razones de privacidad, no acceden fácilmente a servicios de salud. Diversas investigaciones confirman que el autoexamen del VIH mediante el uso de kits específicos es un método confiable, fácil de usar y bien valorado por sus usuarios en distintos contextos (Akweh et al., 2025).

Importancia para la enfermería

El rol de la Enfermería se sustenta en cuatro dimensiones fundamentales: el cuidado asistencial, la educación, la gestión y la investigación.

Desde la perspectiva de la enfermería, el cuidado asistencial de las personas, tiene la responsabilidad de brindar atención humanizada y respetuosa, especialmente en situaciones sensibles como lo es el diagnóstico de VIH. Este estudio es relevante al abordar las creencias que influyen en la toma de decisiones respecto al Autotest de VIH (Umanresa, 2023).

Respecto a la competencia educativa, la enfermería tiene la responsabilidad de entregar información clara y pertinente que promueva el autocuidado. En este sentido la difusión de información sobre el uso del Autotest de VIH permite promover entornos seguros y libres de estigma, mejorando el acceso y empoderando a las personas en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

Sobre la dimensión investigativa, esta investigación aporta evidencia valiosa sobre la percepción del Autotest de VIH. Esta información es esencial para el diseño y mejora continua de estrategias de prevención y autocuidado en salud, visibilizando una realidad poco explorada en la comuna de La Granja, existiendo escasa información reciente sobre la percepción del VIH.

Por último, en el ámbito administrativo los hallazgos de este estudio podrían orientar la planificación y gestión de programas de salud sexual, fomentando la implementación de nuevas herramientas que apoyen el diagnóstico en salud primaria.

Elección de comuna

Respecto a la comuna seleccionada, se evidenció que la comuna de La Granja fue mencionada por última vez en el informe publicado por el Instituto de Salud Pública (ISP) sobre las personas que están notificadas con VIH en el año 2000 (Ministerio de Salud, 2000). En dicho informe se entregaron algunos datos relevantes, destacando que 40 de los 54 casos notificados con VIH positivo corresponden a hombres. Además, entre los años 2020 a 2021, se concluyó que en la zona Metropolitana Sur Oriente, donde se encuentra ubicada la Comuna de la Granja, se notificaron 167 personas con VIH (Instituto de Salud Pública, 2021). Sin embargo, no existen datos más recientes ni específicos sobre la comuna, por lo que la información disponible es limitada y desactualizada.

Asimismo, se optó por el CESFAM La Granja, ya que concentra la mayor población de la comuna (Municipalidad de La Granja, 2023). Dado este escenario, se eligió realizar la presente investigación con el fin de suplir dicha falta de información.

Modelo de Creencias en Salud

El estudio se encontrará basado en el Modelo de Creencias en Salud de Hochbaum y Rosenstock, correspondiente a una teoría que se enfoca en la valoración subjetiva de una expectativa; en este caso, se valorará respecto al Autotest de VIH. Se evaluarán las creencias y percepciones que hay sobre éste, teniendo en cuenta que, si bien las opiniones de los participantes no tienen una base científica, son consideradas como una creencia no cuestionable. Se explorarán 4 dimensiones del Modelo de Creencias en Salud; en primer lugar, la susceptibilidad, como la percepción que tiene cada persona de la posibilidad de contraer VIH. En segundo lugar, se explorará la severidad percibida por el paciente con relación al VIH. En tercer y cuarto lugar se analizarán los beneficios

y las barreras percibidas en el uso del Autotest de VIH, evaluando la efectividad y obstáculos respectivamente (Moreno, 2003).

Estado de arte

Ante la presunción de padecimiento de VIH, se emplea la prueba de Autotest de VIH. Si bien es utilizado a nivel mundial, el estudio se enfocará en Chile, específicamente, en explorar las creencias que tienen los hombres de 20 a 40 años respecto al Autotest de VIH. Se ahondará en cuatro dimensiones del Modelo de Creencias en Salud; susceptibilidad, severidad, barreras y beneficios percibidos.

Susceptibilidad percibida

A pesar de la distribución gratuita de los Autotest de VIH, muchas personas aún desconocen su estado serológico, lo que lleva a cuestionar los factores que influyen en la decisión de usar el test rápido de VIH (Vashisht et al., 2022). Uno de los factores más relevantes es la susceptibilidad percibida. En esta línea, se ha observado una falsa percepción de seguridad; muchos individuos no se consideran en riesgo a pesar de mantener conductas de riesgo, externalizando la vulnerabilidad a otros grupos como “homosexuales o trabajadores sexuales” (Tan et al., 2023). Esta baja percepción de riesgo personal genera una escasa motivación para realizar el Autotest de VIH. De hecho, si el resultado es negativo, no sienten la necesidad de confirmarlo, lo que se convierte en un impedimento para tomar medidas posteriores, como buscar tratamiento o consejería (Pierre, 2020).

Curiosamente, la percepción de riesgo puede variar. Un estudio identificó que personas que no se habían realizado el Autotest de VIH demostraban una alta percepción de riesgo (posiblemente por evitación), mientras que quienes ya

lo utilizaban conocían su riesgo y lo usaban por rutina o para confirmar su estado serológico (Witsel et al., 2020).

Adicionalmente, se reporta que, si bien algunos participantes se sentían más vulnerables tras situaciones de riesgo y repetían el test, aquellos con un resultado negativo tendían a relajarse, creyendo que éste estatus se mantendría en el tiempo y, por ende, no volvían a testearse al no sentirse en riesgo (Harichund et al., 2019).

Severidad percibida

En cuanto a la severidad percibida de contraer VIH, las visiones son ambivalentes. Algunos tienden a minimizar la gravedad de la infección y sus consecuencias, mientras que otros la magnifican, principalmente por el impacto social que conlleva, como la discriminación (Tan et al., 2023). La percepción de consecuencias sociales es un factor clave: el miedo al rechazo, la exclusión familiar, la estigmatización y la destrucción de la reputación pueden llevar a que las personas prefieran no conocer su diagnóstico o mantenerlos en secreto sin acudir a un centro de salud tras un resultado positivo (Wulandari et al., 2019).

Por otro lado, la percepción de la gravedad también se manifiesta en un plano personal y de salud. Existe un miedo tangible a la muerte, preocupaciones sobre el futuro de las relaciones y de los hijos. La aparición de sentimientos como culpa, desesperación, furia, desconfianza y pensamientos catastróficos asociados al diagnóstico (Kumwenda et al., 2019).

Barreras y beneficios percibidos

El Autotest de VIH presenta importantes beneficios o facilitadores. No solo ofrece un screening preliminar, sino que también facilita el inicio temprano del

tratamiento, la prevención de la transmisión y la reducción de la carga viral en la comunidad (Janssen et al., 2019). Su principal ventaja es que permite realizar el proceso en privado, reduciendo el contacto con el sistema de salud formal. Esto disminuye barreras significativas para quienes tienen dificultades de acceso a centros de salud o temen el estigma asociado (Mwanguzi et al., 2019).

Sin embargo, también existen barreras considerables. Un obstáculo fundamental es el simple desconocimiento sobre la existencia o el funcionamiento del test. Además, el Autotest de VIH incluye instrucciones que el usuario debe seguir rigurosamente, y numerosas personas han reportado dificultades en su comprensión, lo que puede llevar a resultados inconclusos (Majam, 2020). Se suma a esto la preocupación por la fiabilidad, ya que un estudio analizó que los resultados podían cambiar tras 6 meses de almacenamiento, mostrando una segunda línea difusa en un test originalmente negativo, generando confusión (Kisa, 2019). Finalmente, esta herramienta no es una opción viable para todos, puesto que existen personas que requieren apoyo profesional y psicológico para enfrentar el proceso y el resultado (Christian, 2020).

Existe una brecha en la cobertura de diagnósticos mediante test rápidos porque no se han implementado estrategias que lleguen a toda la población (Koris, 2021). Para abordar esto, se propone que una forma efectiva de distribución es a través de la difusión por pares, la disponibilidad en lugares céntricos y en farmacias privadas, lo cual es un beneficio para facilitar el acceso de las personas (Okoboi, 2019).

Por último, se ha visto que una barrera percibida son los problemas sociales que podrían dificultar la accesibilidad al Autotest de VIH, en un estudio realizado en Chile, se comprobó que durante la pandemia del Covid-19 y el

estallido social, existió una curva decreciente de la aplicación del Autotest de VIH (Arellano et al., 2022).

Vacío de conocimiento

A nivel mundial, en continentes como África y Asia, la literatura científica ha abordado de forma sistemática la implementación del Autotest de VIH. Estos estudios han identificado factores clave para su aceptación, destacando beneficios como la privacidad, y barreras como la dificultad en su uso, la necesidad de apoyo y dudas sobre su fiabilidad. Sin embargo, estos hallazgos provienen de contextos socioculturales y sistemas de salud muy distintos al chileno, lo que limita su aplicabilidad directa.

En el contexto nacional, aunque existen datos actualizados sobre la prevalencia del VIH y sobre el Autotest de VIH como una estrategia de amplia distribución, aún es limitada la investigación cualitativa que explore en profundidad las creencias de los usuarios.

Esta situación se evidencia de forma particular en la comuna de La Granja, especialmente en el CESFAM La Granja, donde prácticamente no existen estudios que aborden esta temática desde el enfoque del Modelo de Creencias en Salud. Al focalizarse en los hombres usuarios de este centro de salud (Una población de la cual no se disponen datos específicos desde el año 2000), este estudio busca aportar una comprensión más profunda de sus creencias en salud, y con ello, conocer de manera más integral a la comunidad atendida.

III. Pregunta de investigación

¿Cuáles son las creencias en relación al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, en la comuna de La Granja durante el año 2025?

IV. Objetivos

Objetivo general

Explorar las creencias en relación al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja durante el año 2025.

Objetivos específicos

1. Identificar la susceptibilidad percibida en relación con el uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja durante el año 2025.
2. Identificar la severidad percibida en relación con el uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja durante el año 2025.
3. Identificar los beneficios percibidos en relación con el uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja durante el año 2025.
4. Identificar las barreras percibidas en relación con el uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, ubicado en la comuna de La Granja durante el año 2025

V. Diseño metodológico

Diseño

Este estudio adopta un enfoque cualitativo, interpretativo y naturalista, orientado en su entorno habitual. A través de un proceso inductivo, se busca interpretar los significados que los participantes otorgan a sus experiencias (Obach, 2024). Se emplea un diseño de estudio de caso cualitativo, centrado en

el análisis del discurso de los participantes dentro de su contexto (Medina, 2014), permitiendo comprender la diversidad de creencias en torno al fenómeno estudiado.

Población, muestra y reclutamiento

La población corresponde a hombres entre 20 y 40 años, usuarios del CESFAM La Granja. Los criterios de inclusión consideran a hombres entre 20 a 40 años que se atienden en el CESFAM La Granja, conozcan la existencia del autotest de VIH y sean alfabetos. Se excluyeron quienes no hablen español o desconozcan qué es el Autotest de VIH.

Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a limitaciones de tiempo (Osvaldo, 2021). El proceso inició con al menos diez participantes, ampliándose hasta alcanzar la saturación de datos (Hennink, 2021).

El reclutamiento se realizó durante un mes en horario hábil (8:30 a 17:00hrs), mediante dos estrategias. La primera consistió en una difusión pasiva, a través de la instalación de afiches informativos en espacios autorizados del CESFAM, con detalles del estudio y datos de contacto de uno de los tesistas. La segunda correspondió a la búsqueda activa mediante el abordaje directo por parte de los tesistas, quienes explicaron el estudio y en caso de cumplir los criterios, solicitaron firma de consentimiento informado. La entrevista se realizó el mismo día. Al finalizar, se entregó un folleto educativo sobre el Autotest de VIH.

Técnicas de recolección y análisis de datos

Se aplicaron entrevistas individuales semiestructuradas, con un guión de diez preguntas basadas en las dimensiones del Modelo de Creencias en Salud. Cada entrevista duró aproximadamente 20 minutos y fue registrada en audio.

Uno de los tesisistas realizó la entrevista, mientras el otro tomó notas de observaciones no verbales.

Las entrevistas fueron transcritas íntegramente revisadas por otro integrante del equipo para asegurar validez mediante la triangulación de los hallazgos. El análisis es de tipo narrativo de contenido, organizando las respuestas según su frecuencia y agrupándolas por dimensiones, conectando los relatos con el objetivo de investigación (Obach, 2024).

Criterios de Rigurosidad

Para asegurar la calidad metodológica del presente estudio cualitativo, se consideraron diversos criterios claves. Se trabajó la adecuación, asegurando coherencia entre el marco teórico, la metodología empleada y su aplicación práctica. La credibilidad se fortaleció mediante una revisión minuciosa de las entrevistas, contrastando los hallazgos con las observaciones realizadas.

Respecto a la transferibilidad, si bien no se pretende una generalización estadística, se proporcionó una descripción detallada y contextualizada del entorno del estudio, lo que permite su comparación con escenarios similares. Se aplicó también el principio de reflexividad, promoviendo una actitud crítica del equipo investigador sobre sus propios supuestos y posibles sesgos. Este ejercicio se vio reforzado con la revisión por pares, incluyendo la supervisión de un tutor externo, lo que fortaleció la objetividad del análisis. Finalmente, se evaluó la relevancia de los hallazgos, verificando su coherencia con los objetivos específicos del estudio y su pertinencia en relación con la problemática planteada.

Limitaciones

Se identificaron dificultades en el reclutamiento de participantes debido a la baja disponibilidad de la población objetivo en los horarios establecidos. Además, hubo un retraso en el inicio del proceso de recolección de datos, ya que la autorización institucional por parte del CESFAM demoró más de lo previsto.

Implicancias éticas

Toda investigación en el ámbito de la salud debe cumplir con principios éticos fundamentales, ya que su omisión compromete la validez y legitimidad del estudio (Moriña, 2020). La presente investigación enmarca los siete requisitos éticos propuestos por Emanuel E., además de ajustarse a las normativas éticas nacionales e institucionales vigentes. En cuanto al valor social, este estudio aporta el conocimiento sobre las percepciones en torno al Autotest de VIH, lo que contribuye a generar conciencia entre los participantes. Este principio se refuerza mediante la entrega de un afiche informativo que proporciona orientación sobre el uso del Autotest. La validez científica fue asegurada mediante múltiples instancias de revisión con tutores expertos y la posterior aprobación del Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo. La selección equitativa de los sujetos se garantizó al incluir únicamente a participantes pertinentes para los objetivos del estudio, procurando igualdad de oportunidades en el proceso de inclusión.

Respecto a la proporción favorable de riesgo-beneficio, se cumplió con este principio al considerar que los participantes recibieron beneficios informativos relevantes, resguardando en todo momento su confidencialidad y privacidad. Finalmente, se cumplió con la revisión independiente, dado que el estudio fue evaluado por profesionales externos no vinculados directamente con el equipo de investigación, además de contar con la aprobación formal del Comité de Ética institucional.

El estudio fue llevado a cabo bajo estrictos estándares éticos, garantizando la protección de los derechos, la dignidad y la privacidad de los participantes, asegurando que los datos sensibles no serán utilizados con fines

distintos a los establecidos en la investigación. Se entregó un consentimiento informado detallado con los objetivos, metodología y los usos de la información.

En el marco de esta investigación, la información se almacenó en una cuenta de Google Drive del tesista principal, encriptada gracias a las funciones de seguridad de la misma. Cinco años después de la finalización del estudio, se eliminarán todos los datos definitivamente.

El conjunto de datos que se recolectó de los participantes pasó por un proceso de anonimización de información. Este proceso transformó los datos personales para que no sea posible identificar a los individuos. Para realizar este proceso, los nombres de los participantes fueron reemplazados por una letra que en este caso fue una “V”, seguido de un número correlativo de acuerdo al orden en que fueron entrevistados los participantes. De esta forma, la información no podrá ser vinculada a ninguna persona en específico.

Por último, es importante destacar que este estudio cuenta con la aprobación y supervisión de un comité de ética de la Universidad del Desarrollo, cuya labor será garantizar que siga los principios éticos de respeto, justicia, beneficencia y no maleficencia. Este comité revisó y validó los protocolos establecidos, incluyendo el manejo de la información sensible y el respeto a los derechos de los participantes, asegurando así que el estudio cumpla con las normativas éticas.

VI. Presentación y análisis de resultados

Susceptibilidad percibida

En esta dimensión emergieron tres categorías, en primer lugar, se reconoce la baja percepción de riesgo para contraer VIH. Se relaciona con las relaciones monogámicas estables, ya que muchos refieren que este hecho disminuye al 100% cualquier posibilidad de contagio, aún teniendo un

conocimiento global adecuado de las variadas formas de transmisión del VIH. Esto se evidencia en las siguientes citas:

- *“Utilícenlo, pero no conmigo porque yo estoy seguro que no. Tengo la sola pareja hace ya 20 años.”*
- *“Cuando uno tiene pareja estable y tiene sus}... sus controles, todo sus cosas al día, eh... hay menos riesgo de... de hacerse un tipo de o contagiarse.”*

La segunda categoría se entiende como la buena disposición al uso del Autotest de VIH, de esta se reconocen dos subcategorías. La primera tiene relación con el uso de la herramienta en sospecha de exposición. Muchos no percibían un riesgo para el contagio de VIH, sí manifestaron que utilizarían el Autotest de VIH en situaciones de duda o en caso de exposición. Se puede identificar esta categoría en las siguientes citas:

- *“Muy probable, para quitarme las dudas.” (Refiriéndose al uso del Autotest de VIH.)*
- *“Si yo me enterara de que mi pareja sí se metió con otra persona, por ejemplo, me lo haría altiro, más que nada por prevención. O si tengo alguna cosa rara en mis partes íntimas, por ejemplo, también lo haría.”*

La segunda subcategoría tiene relación con la buena disposición al uso de la herramienta siempre y cuando existiese un momento para indagar sobre esta, ya que había un cierto nivel de desconocimiento que desalentaba su uso. Otras personas mencionan que debido al desconocimiento prefieren acudir a un centro de salud. Se puede evidenciar en las siguientes citas:

- *“... en caso de urgencia que se tuviera que hacer un autotest del VIH, claramente lo ocuparía. Eh, me tendría que interiorizar más de qué se trata, cómo se hace...”*

- *“... la poca información del autotest, de lo que el desconocimiento que pueda tener, eso sería la opción de que yo no lo utilizaría. Iría a una... a un lugar especializado.”*

Dentro de la tercera categoría encontramos la alta percepción de riesgo para el contagio de VIH. Se entiende como todas las situaciones derivadas de las emociones, es decir, ansiedad e inseguridad que aumentan la necesidad de utilizar el Autotest de VIH. Esta situación se presenta a pesar de no haber estado expuesto a una situación objetiva de contagio, Se puede evidenciar en las siguientes citas:

- *“Demasiado, soy demasiado psicosiado en ese aspecto.”* (Al preguntarle si se fija en el material utilizado en centros de salud)
- *“... yo puedo estar seguro de... de mí, pero no de mi pareja.”*

Severidad percibida

Dentro de severidad percibida se identificaron tres dimensiones. La primera emergente es la alta severidad respecto al VIH. Dentro de esta encontramos que los participantes hicieron mención a las repercusiones físicas, sociales y emocionales, viéndose el VIH como una enfermedad grave. Se pueden identificar estas consecuencias en las siguientes citas:

- *“... más flaco y se le cayeron todos sus dientes y me dijo que tenía SIDA.”*
(...) *“múltiples enfermedades. Y vivía... vivía resfriado, vivía con defensas bajas esa persona hasta que falleció.”*
- *“... porque se cuestiona mucho a la persona que tiene VIH, todavía como que es mal mirado, todavía como que no se acepta que uno puede contagiarse de distintas formas y que ya hay portadores de VIH (...) el cuestionamiento sigue siendo negativo.”*

Dentro de la segunda categoría encontramos la baja severidad percibida respecto al VIH. Se hizo mención por algunos participantes que el hecho de que

hoy en día exista tratamiento para el VIH y se pueda llevar una vida normal gracias a este, disminuía su impacto percibido. Otros identificaron la situación con una perspectiva de resiliencia y aceptación. Se identifica esta categoría en las siguientes citas:

- *“... seguiría con mi vida normalmente, o sea, positivo o negativo, la vida continúa y en determinado momento se termina también.”*
- *“... reaccionaría de diferentes formas pero igual como que terminaría aceptándolo porque igual ahora se puede vivir con eso, con tratamiento adecuado obviamente.”*

La tercera categoría hace referencia al resultado negativo del Autotest de VIH. Emergen dos subcategorías, la primera tiene relación con el grupo de personas que manifestaron que aumentarían sus prácticas de autocuidado al enfrentarse a este resultado, cambiando sus hábitos para no volver a exponerse a situaciones de riesgo. Se evidencia en las siguientes citas:

- *“... si fuera negativo, eh, empezaría desde ya a cuidarme, a tener más responsabilidad en eso.”*

Respecto a la segunda subcategoría, se encuentra el grupo de personas que concluyen que un resultado negativo no genera impacto, incluso, reafirma seguridad en los hábitos ya presentes. Se determina una indiferencia frente al resultado y disminuye la necesidad percibida de volver a realizarse un Autotest de VIH. Se determina este análisis en las siguientes citas:

- *“No, nada, no cambiaría nada. De mis hábitos no. Estoy negativo, estoy sano.”*

Beneficios percibidos

Dentro de la dimensión de beneficios del Modelo de Creencias en Salud emergió una sola categoría reconocida como principales beneficios. Dentro de esta surgen varias subcategorías.

Dentro de la primera subcategoría, lograr un resultado en minutos abriría las puertas para que las personas tomaran acción inmediata según el resultado. Esto se relaciona también con otra subcategoría, la cual es la oportunidad de actuar oportunamente según el resultado de VIH, entendida como las personas que perciben el Autotest de VIH como una herramienta que favorece el diagnóstico temprano y permite un tratamiento precoz. Una cita que hace referencia a estas subcategorías es la siguiente:

- *“poder hacérselo uno mismo y la rapidez de tener la la respuesta para poder tomar ya las medidas necesarias en caso de que sea positivo*

Dentro de la segunda subcategoría, se encuentra la disminución de la ansiedad ligada al Autotest de VIH. Por un lado, porque hay personas que manifiestan un rechazo a los exámenes de sangre ya que implican punciones, por lo que el Autotest de VIH se ve como menos invasivo. Por otro lado, permite salir de dudas ante una posible situación de exposición al VIH. Se identifica esto en las siguientes citas:

- *“... es más rápido y más menos traumático.”*
- *“... la incertidumbre de estar esos días esperando un resultado debe ser terrible.”*

Respecto a la subcategoría que referencia la privacidad, se entiende como el grupo de personas que valoran recibir la noticia en privado, eligiendo ellos mismos el momento, lugar y compañía. Varios participantes mencionaron haber estado expuestos a malos tratos por funcionarios de salud en centros especializados, siendo mencionado que ante la posibilidad de ser estigmatizados o juzgados, el Autotest de VIH era la mejor opción para conocer el estado serológico. En las siguientes citas se hace referencia a este evento:

- *“... recibir la noticia con, bueno, en caso que que fuese positivo, recibir la noticia con privacidad (...) estar en un lugar más cómodo, en porque me lo estoy me estoy haciendo un autotest, quizás quiero que sea un momento más privado, quiero que no se comparta tanto...”*

- *“... igual hay un componente como de que las poblaciones muchas veces las personas de salud que trabajan igual como que suelen como... no sé si basurear más, pero sí suelen tener como otra disposición...”*

Finalmente, la última subcategoría tiene relación con que no es necesario acudir a un centro de salud para conocer el estado serológico. Esto gracias a que el Autotest se lo realiza uno mismo, siendo beneficioso para aquellos sin acceso a centros de salud por lejanía. Además para aquellos que prefieren evitar esperar largas filas y un tiempo de espera excesivo, prefiriendo la rapidez que ofrece el Autotest de VIH. Se logra entender esta subcategoría en las siguientes citas:

- *“Mi papá vive en el sur de Chile, (...) 30 minutos en vehículo y es una posta central, (...) si él tuviera que en algún momento alguna emergencia (...) es ideal para mí que él se pueda hacer un autotest...”*
- *“... porque el autotest me lo puedo encontrar en cualquier en cualquier esquina puede haber alguien de la salud eh realizándolo en el metro (...). En cambio tú cuando vas a un centro asistencial tienes que sacar hora, (...). Es un beneficio, porque aquí como tú ves, hay mucha gente, hay que esperar, te saltan los números, no respetan la orden...”*

Barreras percibidas

En esta dimensión del Modelo de Creencias en Salud se determinaron dos categorías como emergentes. La primera se relaciona con los obstáculos generales que se percibieron, entre ellos destaca como subcategoría el costo económico. Este era percibido como alto, a pesar de que muchos de los participantes desconocían su valor exacto. Se evidencia en la siguiente cita:

- *“Sí sería una barrera como económica en el sentido de que al ser monetario quizás a adolescentes quizás les costaría más como acceder a él, a personas de bajos recursos quizás también.”*

La siguiente subcategoría se entiende como el temor al posible resultado positivo. Se evidenció que muchas personas preferían evitar el Autotest de VIH

ya que temían que este tuviese un resultado positivo. Se evidencia esta situación en las siguientes citas:

- *“Es como un tabú grande que uno, o sea, que tiene miedo a que salga positivo”*

En tercer lugar encontramos como subcategoría la falta de información, Por una parte, las personas tenían una menor probabilidad de realizarse el Autotest de VIH al no conocer la herramienta, y por otro lado esta misma falta de información llevaba a desconfiar de su eficacia y crear una falta de interés para realizarlo. La duda sobre su eficacia también constituye una subcategoría. En la siguiente cita se hace referencia a este evento:

- *“No es ampliamente conocido. (...) porque se hicieran eh... más propaganda, la gente estaría más informada y sabría dónde ir...”*
- *“Aunque igual dicen que no es 100% efectivo...”*

La segunda categoría fue que para algunos participantes no existen barreras. Este hallazgo se dio en un 20% de los entrevistados, quienes mencionan que para la obtención del Autotest de VIH no hay obstáculos. Esto se respalda según las siguientes citas:

- *“Yo creo que debe ser como un test de embarazo que uno va y lo compra. Entonces, ¿cuál sería la barrera?”*

VII. Discusión

El presente estudio exploró las creencias en torno al uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años atendidos en el CESFAM La Granja durante el año 2025, ofreciendo una visión actualizada sobre los factores que influyen en su utilización. A través de las dimensiones del Modelo de Creencias en Salud

(susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas), fue posible comprender qué motiva o dificulta su uso.

En cuanto a la susceptibilidad, entendida como la percepción del riesgo a adquirir VIH, la evidencia disponible destaca la importancia de comprender las percepciones individuales sobre el riesgo (Pierre, 2020). Esta idea se reflejó en los testimonios de los participantes, quienes identificaron diversas situaciones de riesgo, como relaciones sexuales con múltiples personas o la realización de tatuajes. También, la literatura observó que quienes perciben un alto riesgo tienen mayor disposición a usar el Autotest, y aquellos que ya lo han utilizado tienden a repetirlo (Witzel, 2020; Harichund et al., 2019). Dentro de los resultados, quienes identificaron una alta percepción de susceptibilidad mostraron una alta disposición al uso del Autotest, sumado a esto, quienes ya se han realizado el Autotest de VIH tienden a repetirlo. Por el contrario, otras investigaciones advierten que ciertos grupos no se perciben vulnerables, externalizando el riesgo a otros (Christian, 2020; Tan, 2019; Wulandari, 2019). Según lo estudiado, quienes no se perciben vulnerables es por la estabilidad de sus relaciones o sus controles médicos regulares. Así, la susceptibilidad en los participantes varió desde el reconocimiento activo del riesgo hasta una negación basada en factores personales como la monogamia.

Respecto a la severidad, definida como la percepción sobre las consecuencias del VIH, los participantes expresaron una alta conciencia de su gravedad, aumentando la disposición a utilizar el Autotest de VIH, por el contrario de lo que menciona Vashisht (2022). Reconocieron consecuencias físicas como el deterioro inmunológico y enfermedades oportunistas, así como también miedo, angustia y depresión. De acuerdo a la literatura científica, un resultado negativo en el Autotest de VIH fue interpretado como una oportunidad de reforzar el autocuidado (Majam, 2020). Este testimonio fue repetido por los participantes. También, la literatura destaca el impacto social del diagnóstico, como el estigma,

la discriminación y el asilamiento (Tan, 2023; Wulandari, 2019). Estos elementos también estuvieron presentes en los relatos obtenidos. Aunque estudios anteriores asocian la minimización del VIH al desconocimiento (Kumwenda, 2019), en este estudio quienes no destacaron su severidad lo hicieron desde una postura resiliente, considerando posible vivir con tratamiento y apoyo.

En relación con los beneficios percibidos, la literatura científica resalta la detección temprana como facilitador del tratamiento (Janssen, 2020), aspecto valorado por los entrevistados. La privacidad fue mencionada por diversos estudios como un incentivo importante, dado que evita el contacto directo con el sistema de salud y reduce el estigma (Muwanguzi, 2021; Vashisht, 2022; Wulandari, 2019) percepción compartida por gran parte de los participantes. Por su parte, se subraya la importancia del acceso al Autotest de VIH en farmacias o lugares concurridos (Okoboi, 2019) lo que también fue mencionado como beneficio según los participantes. Finalmente, otros estudios destacan que la satisfacción con el Autotest de VIH favorece su uso repetido (Pierre, 2020). Hallazgo confirmado por los entrevistados, quienes reconocen que usarían nuevamente este si se sintieran en riesgo.

En cuanto a las barreras percibidas, estudios señalan que las instrucciones del Autotest de VIH pueden ser una dificultad (Majam, 2020). Sin embargo, este aspecto no fue mencionado por los participantes. Por el contrario, destacaron el desconocimiento general del test y la falta de difusión, coincidiendo con la evidencia existente, quienes critican la escasa implementación (Kumwenda, 2019; Koris, 2021). Por otra parte, la literatura científica aborda barreras emocionales como el temor ante un diagnóstico positivo, el estigma y la necesidad de acompañamiento (Vashisht, 2020; Christian, 2020), aspectos confirmados por los participantes. Aunque también se menciona desconfianza por la rapidez del resultado (Kisa, 2019), en el estudio, los participantes valoraron dicha rapidez como un beneficio.

Dentro de la nueva literatura científica identificada posterior al análisis de resultados, se espera que el Autotest de VIH aporte en la detección temprana, privacidad y reducción del estigma (Gracie et al, 2024), incidiendo en las metas de ONUSIDA para 2030, como una reducción del 90% en nuevas infecciones por VIH, manteniendo una reducción anual del 5% (ONUSIDA, 2025). Estos aportes ya se evidencian dentro de los beneficios mencionados por los participantes.

La literatura sugiere varias estrategias para la distribución del Autotest de VIH, con el fin de aumentar su disponibilidad, incluyendo la distribución entre pares o en farmacias privadas (Koris, 2021). En contraste, en Coquimbo, Chile, se ha implementado un modelo de distribución pública a través del Servicio de Salud Coquimbo (2023). Aunque este enfoque difiere de las estrategias recomendadas, representa una mejora significativa en el acceso público a esta herramienta, lo cual concuerda con las opiniones de los participantes del estudio.

Los hallazgos de esta investigación permiten comprender de forma integral las creencias que influyen en el uso del Autotest de VIH. La comparación con la literatura permitió reforzar, contrastar y enriquecer los hallazgos, confirmando la relevancia del Autotest de VIH como herramienta de apoyo efectivo del diagnóstico precoz.

VIII. **Conclusión**

Este estudio exploró las creencias sobre el uso del Autotest de VIH en hombres de 20 a 40 años atendidos en el CESFAM La Granja durante el 2025, identificando factores como susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas. Aunque varios participantes perciben baja susceptibilidad personal por estar en relaciones monogámicas, existe buena disposición a utilizar el Autotest de VIH ante dudas. Reconocen la severidad del VIH por sus consecuencias físicas, emocionales y sociales. Valoran la privacidad, rapidez y

accesibilidad del test como beneficios y la principal barrera fue el desconocimiento sobre su existencia y uso.

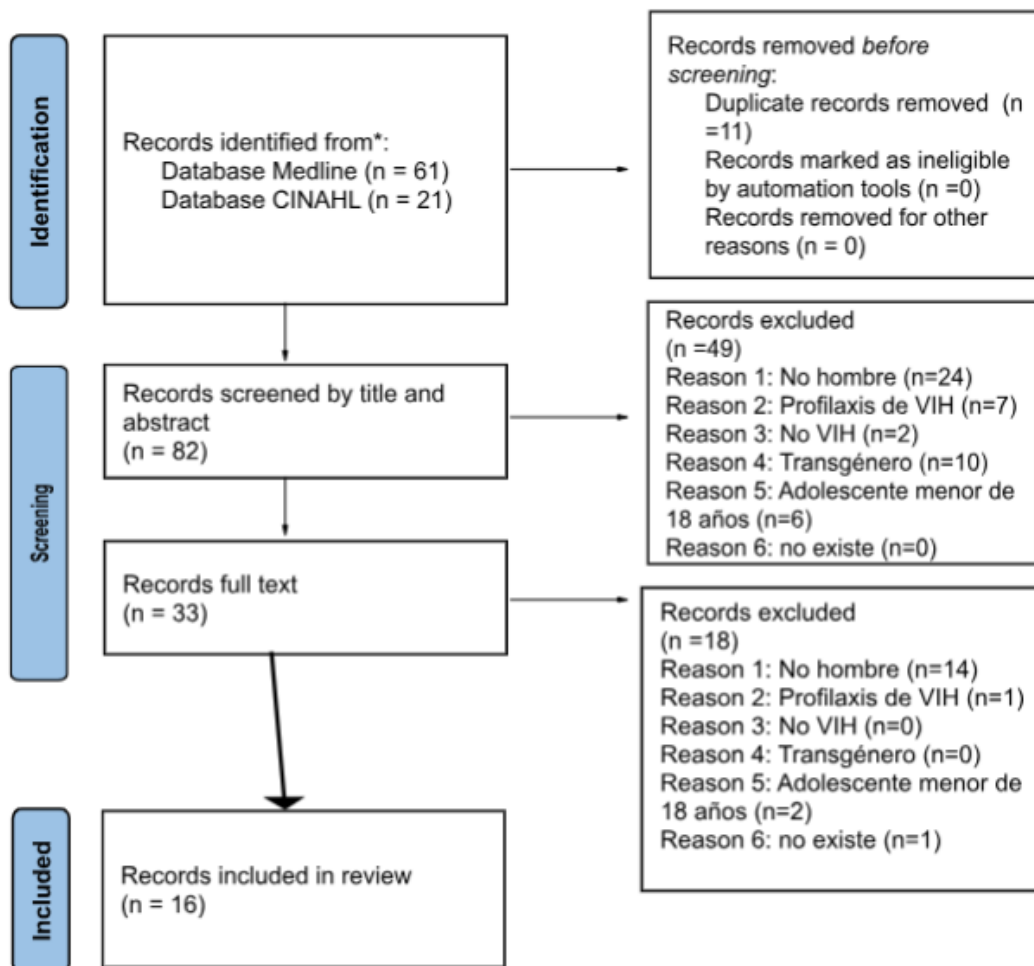
La elección del CESFAM La Granja responde a la falta de estudios recientes en la comuna, lo que limita la formulación de estrategias preventivas contextualizadas. El último antecedente relevante corresponde a un reporte del MINSAL del año 2000 evidenciando un vacío relevante de conocimiento.

Desde el rol de enfermería, es esencial abordar barreras detectadas como la desinformación y la desconfianza. En lo asistencial, se requiere una atención empática y sin juicios, considerando las experiencias negativas relatadas. En el ámbito educativo, es necesario desarrollar estrategias comunicacionales claras y adaptadas a distintos niveles de comprensión. Desde la gestión, se debe asegurar el acceso al Autotest de VIH en espacios seguros y libres de estigma. Y en el área investigativa, esta tesis entrega evidencia local.

Finalmente, surge la interrogante sobre si las instrucciones actuales del Autotest de VIH permiten un uso autónomo y seguro, lo que refuerza la necesidad de mejorar los materiales informativos y acompañarlos con educación accesible. Pese a las limitaciones en el reclutamiento y tiempos institucionales, el estudio cumplió sus objetivos, aportando una mirada actual sobre una realidad poco explorada a nivel local.

IX: ANEXO 1: FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA

Identification of studies via databases and registers



ANEXO 2: TABLA DE RESUMEN

Autor (es) y año	Propósito	Muestras	Mediciones	Tratamiento	Resultados cuantitativos	Resultados cualitativos
Vashisht, S., Rai, S., Kant, S., Haldar, P., Misra, P., Goswami, K., & S Reddy, D. C. (2022)	Entender las ventajas y desventajas percibidas entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres sobre la introducción del auto testeo oral.	67 participantes.	Grupo focal	-	-	Ninguno de los hombres que mantenían relaciones sexuales con otros hombres conocían este test. Las ventajas percibidas fueron que era fácil de ocupar, su confidencialidad y lo poco invasivo que era. Por el otro lado, la desventaja

						era la falta de consejerías post test y el compromiso de salud mental según el resultado.
Pierre, G., Umutoni, A., & Dzinamarira, T. (2020)	Evaluar el auto test que ocupa fluidos orales en hombres.	21 participantes.	Entrevistas	-	-	La mayoría expresó satisfacción con la experiencia de utilizar el auto test, destacando la privacidad. Por otro lado, hubo una contradicción en cuanto a la facilidad del uso.
Janssen, R., Engel, N., Esmail,	Investigar si la aplicación de autotest	30 participantes	Cohorte observacional	-	-	Para que las personas aumenten el

<p>A., Oelofse, S., Krumeich, A., Dheda, K., & Pai, N. P. (2020)</p>	<p>permitirá combinar consejerías, apoyo y privacidad durante el proceso. Además, cómo la aplicación de teléfono impactará en el acceso de auto testeo.</p>	<p>ntes</p>	<p>vacio nal</p>			<p>uso de autotests, es necesario aportar el apoyo adecuado. En este caso, la aplicación lo logró y mantuvo la privacidad de los usuarios. Aún así, los usuarios tienden a compartir la experiencia con gente cercana, flexibilizando el término “auto” (auto testeo).</p>
<p>Muwanguzi, P. A., Bollinger, R. C., Ray,</p>	<p>Explorar la percepción de los hombres sobre las</p>	<p>48 parti cipa ntes</p>	<p>Grupo focal</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Reportaron que era conveniente, aumentaba</p>

<p>S. C., Nelson, L. E., Kiwanuka, N., Bauermeister, J. A., & Sewankambo, N. K. (2021)</p>	<p>barreras e impulsores respecto a la implementación del auto testeo en el trabajo.</p>					<p>la autonomía, entre compañeros de trabajo se influenciaron positivamente, era un incentivo, etc. Por otro lado, lo negativo era el costo, el estigma, el miedo a la discriminación, disminución de la productividad en el trabajo, etc.</p>
<p>Christian, S. N., Mantell, J. E., Romo, M. L., Grov, C.,</p>	<p>Se exploró la visión del auto testeo en profundidad en personas que se rehusaban</p>	<p>24 participantes</p>	<p>Entre vista a profundidad</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Los participantes reconocieron como positivo el proceso,</p>

<p>George, G., Mwai, E., Nyaga, E., Odhiambo, J. O., Govender, K., & Kelvin, E. A. (2020)</p>	<p>a probarlo.</p>				<p>compartiendo la experiencia con sus parejas. Aún así, luego de este experimento algunos participantes no volvieron (por falta de tiempo, vergüenza de que los vieran, y no sentirse seguros de ocuparlo solos), no obstante, se reportó que volvieron otros 4 participantes y decidieron tomar el test en la clínica.</p>
---	--------------------	--	--	--	--

						En conclusión, manifestaron que los test deberían estar disponibles en farmacias y clínicas, pero con educación de su uso.
Majam, M., Mazzola, L., Rhagnath, N., Lalla-Edward, S. T., Mahomed, R., Venter, W. D. F., & Fischer, A. E. (2020)	Determinar la usabilidad de 7 tipos de test rápidos de VIH en personas sin experiencia.	1.40 0 participantes	Estudio transversal	-	-	Se expone la importancia de incluir un set de instrucciones más claras, con íconos y pasos a seguir para la realización de los tests, ya que se pesquisarón errores relevantes

						en su uso.
Wulandari, L. P. L., Ruddick, A., Guy, R., & Kaldor, J. (2019)	Entender las barreras y facilitadores del auto testeo de VIH. También la aceptación percibida por las personas	29 participantes	Entrevistas	-	-	Los hombres que participaron en el estudio manifestaron la importancia de la realización de auto testeo, pero manifiestan preocupación por lo que conlleva el resultado. Aun así, la confidencialidad era un aspecto tan importante, que si tuviesen que elegir, ocuparían los test rápidos de

							VIH (En vez de acceder a una clínica).
Okoboi, S., Twimukye, A., Lazarus, O., Castelnuovo, B., Agaba, C., Immaculate, M., Nanfuka, M., Kambugu, A., & King, R. (2019)	Evaluar la aceptabilidad de la distribución, mediante los mismos hombres, test rápidos de VIH, fiabilidad y barreras percibidas	74 participantes	Estudio transversal	-	-	-	Se encontró que el contacto "boca a boca" resultó ser positivo para disminuir el estigma, aportar apoyo social, el empoderamiento de los usuarios y acceso a información sobre salud.
Kisa, R., Matovu, J. K. B., Buregyeya, E., Musoke,	Investigar los resultados inicialmente negativos, los cuales desarrollaron	95 participantes	Estudio transversal	-	-	-	El estudio demuestra que los test rápido han cambiado su resultado

<p>W., Vrana-Diaz, C. J., Korte, J. E., & Wanyenze, R. K. (2019)</p>	<p>una segunda línea difusa o que fueron interpretados como positivos.</p>					<p>tras 6 meses de almacenamiento de negativo a positivo. Se sabe también que el cambio no estaba relacionado a las condiciones de almacenamiento.</p>
<p>Witzel, T. C., Weatherburn, P., Bourne, A., Rodger, A. J., Bonell, C., Gafos, M., Trevelion, R.,</p>	<p>Explorar cómo una estrategia para promulgar el auto testeo de VIH (SELPHI) sería experimentada por las personas, y cómo impactaría en</p>	<p>37 partici- pantes</p>	<p>Entre vistas a profundidad</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Expone que el resultado positivo de un test rápido es el primer paso para lograr el diagnóstico. Para llegar a este, se necesitan más</p>

Speakman , A., Lampe, F., Ward, D., Dunn, D. T., Gabriel, M. M., McCabe, L., Harbottle, J., Moraes, Y. C., Michie, S., Phillips, A. N., McCormac k, S., & Burns, F. M. (2020)	su comportamient o.					pruebas. Además, explora las distintas intervencion es para fomentar el auto testeo y la recepción de los usuarios masculinos.
Tan, Y.-R., Kaur, N., Ye, A. J., Zhang, Y., Lim, J. X. Z., Tan, R. K. J., Ho,	Explorar la aceptabilidad del auto testeo de los hombres con alto riesgo de infección.	48 parti cipa ntes	Entre vista a profun didad	-	-	Del grupo de participantes , muchos de ellos no se consideraba n en situación de

<p>L. P., Chen, M. I.-C., Wong, M. L., Wong, C. S., & Yap, P. (2021)</p>						<p>alto riesgo. Debido a esto, no creían ser elegibles para hacerse el auto testeo. Se necesita educación.</p>
<p>Harichund. , C, Kunene., P, Simelane., S, Karim., A., Q, Moshabel a., M. (2019)</p>	<p>El propósito fue explorar las prácticas de repetición del Autotest de VIH entre personas que ya se lo habían realizado anteriormente. Se buscó comprender qué factores motivaban o limitaban la repetición.</p>	<p>80 parti cipa ntes.</p>	<p>Entre vistas a profun didad.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Se identificaron facilitadores como la privacidad, accesibilidad y no tener que asistir a un centro de salud y exponerse a un posible estigma. Dentro de las barreras se reconoció la tranquilidad por un</p>

						<p>resultado negativo previo, el miedo al diagnóstico positivo y falta de motivación si no se percibía un riesgo actual.</p>
<p>Kumwenda., K., M, Corbett., L., E, Choko., T., A, Chikovore., J, Kaswaswa., K, Mwapasa., M, Sambaskunsi., R, Gutteber., J., T, Gordon.,</p>	<p>Investigar los efectos psicológicos adversos y los mecanismos de afrontamiento en personas que se realizaron Autotests de VIH y vivían en pareja.</p>	<p>35 participantes.</p>	<p>Entrevistas a profundidad.</p>	-	-	<p>Muchos participantes manifestaron sentir importantes efectos psicológicos tras el resultado del Autotest de VIH. Entre ellas conmoción, angustia y miedo a la muerte. Se reveló que</p>

S, Munthali., A, Desmond., N. (2019)						los participantes que se realizaban el Autotest de VIH junto a sus parejas tenían un mejor afrentamient o.
Koris, L., A., Stewart., K., A, Ritchwood , T., D, Mususa., D, Ncube., G, Ferrand., A., R, McHugh., G. (2021)	Este estudio evaluó la aceptabilidad, desafíos percibidos y recomendacio nes de hombres en relación a la entrega del Autotest de VIH.	26 parti cipa ntes.	Entre vistas a profun didad.	-	-	La mayoría manifestó que la entrega de Autotests de VIH en los campus universitarios era conveniente y socialmente aceptado, motivando su uso. La modalidad facilitó la

						entrega y uso de la herramienta. Se identificaron algunas barreras como la presión social, falta de privacidad y limitada conserjería posterior a la realización.
Arellano., R., F., L, Cruz., V., S., M, Fajardo., J., E., J, Morales., H., C. (2022)	La investigación analizó la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA del Ministerio de Salud. Se buscó evaluar el	3 personas .	Entre vistas.	-	-	Los referentes técnicos del área de la salud identificaron brechas en la implementación del Autotest de VIH como objetivo. Esto por

	cumplimiento del objetivo de aumentar la cobertura del testeo mediante el Autotest de VIH.					personal poco capacitado, falta de realización del Autotest de VIH en los centros estudiados y la limitada coordinación intersectorial .
--	--	--	--	--	--	--

IX. ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Investigación de Pre-Grado: "Creencias sobre el autotest para la detección de VIH en hombres entre 20 y 40 años, en CESFAM La Granja."

CONSENTIMIENTO INFORMADO - INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES

Nombre de los Investigadores y Tutor responsables de la investigación/estudio

La presente investigación está realizada por los estudiantes Bastián Kubota, Karla Jeria, Francisca Escobar, Carolina Núñez y Antonia Le-Fort, pertenecientes a la carrera de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo. La tutora responsable es la Sra. Giselle Riquelme.

Introducción / Objetivo

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sigue siendo uno de los mayores desafíos de salud pública a nivel mundial; el diagnóstico temprano sigue siendo crucial para mejorar los resultados de salud y reducir la transmisión del virus. En este contexto, el autotest del VIH puede emerger como una herramienta que facilitaría el acceso al diagnóstico temprano.

Sin embargo, el uso del autotest de VIH puede estar influenciado por las diversas creencias que las personas pueden tener. De esta forma, para lograr identificarlas se utilizará el Modelo de Creencias en Salud, el cual profundiza las creencias que inciden en la decisión en salud que toman las personas.

¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Pueden participar en este estudio población masculina de entre 20 y 40 años, que se atiendan en el CESFAM La Granja en la comuna de La Granja, Región Metropolitana, que hablen español y sean alfabetos, además, deben conocer lo que es el autotest de VIH y cómo funciona.

Procedimientos del estudio

Estaremos realizando visitas al CESFAM La Granja por aproximadamente dos meses, durante el horario de atención propio del CESFAM (8:30 a 17:00 horas) para invitarles a participar en este estudio.

Si a Ud. le interesa participar, cumple con los requisitos del estudio y tiene disponibilidad en este momento o en alguna fecha próxima a convenir podemos realizarlo en el mismo Cesfam o en el Hospital Padre Hurtado, siempre en un lugar que permita mantener la privacidad, confidencialidad y anonimato.

El estudio consiste en una entrevista con 10 preguntas en aproximadamente 40 minutos, enfocadas en las creencias personales de los participantes en relación con el Autotest de VIH.

Riesgos y beneficios

Tanto las personas que decidan o no decidan participar en esta investigación, y que deseen obtener información obtendrán un afiche informativo sobre el Autotest de VIH (detallando el procedimiento y lugares para acceder a este servicio), además de contribuir a la generación de nuevo conocimiento.

Costos para el participante

Esta investigación no tiene costos para quienes participen. Si Ud. no cuenta con la disponibilidad de participar hoy y requiere que agendemos la entrevista para otra ocasión,

nosotras como equipo de investigador, le reembolsaremos los gastos de movilización si corresponde.

Participación voluntaria y confidencialidad

La participación es libre y voluntaria para quienes deseen formar parte de la investigación, en caso de que el participante requiera retirarse, lo puede hacer en cualquier momento e independiente de la razón que este tenga.

En el marco de esta investigación, se garantizará la más absoluta confidencialidad respecto a la información personal y de salud de cada uno de los participantes. Todos los datos recopilados serán manejados con la mayor privacidad y seguridad por las tesis y luego de 5 años pasada la investigación, será completamente eliminada no pudiendo ser recuperada por ningún medio.

a los sujetos participantes que deseen tener un resumen del estudio general se les podrá comunicar los resultados generales de la investigación, con el fin de que los participantes que quieran se mantengan informados sobre los hallazgos obtenidos y el impacto potencial que dichos resultados puedan tener en el ámbito de la investigación y su propia salud.

Los datos obtenidos de los participantes serán anonimizados, eso significa que nadie podrá reconocer o identificar a quien pertenecen garantizando con ello la privacidad y confidencialidad de los participantes.

Más información

Investigador responsable: Bastián Felipe Kubota Garay

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

A quién puede consultar en caso de duda: (223279287 y Bastián Felipe Kubota Garay), y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email cecpg@udd.cl

Esta información es para usted, guárdela una vez leída.



Investigación de Pre-Grado: "Creencias sobre el autotest para la
detección de VIH en hombres entre 20 y 40 años, en CESFAM La
Granja."



Created by ALEJANDRA
VICTORIA VALDES
DN: cn=, ou=RD Metropolitana,
ou=RD, ou=Digital, ou=Digital,
ou=RD, o=UNIVERSIDAD VICTORIA VALDES
VALDES, email=victoriav@udd.cl
Reason: Sign CEDULA:7942508-3 -
Toma de datos
Location: # Digital App
Date: 17.01.2025 10:48:56 -0500

REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado "Creencias sobre el autotest para la detección de VIH en hombres de entre 20 y 40 años, en CESFAM La Granja".
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi atención en salud
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):
 - Acepto participar en este proyecto de investigación.
 - Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre del Participante: _____

Firma Participante: _____ Fecha: ____/____/____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: _____

Firma del investigador: _____ Fecha de la firma: ____/____/____

Autoridad institucional que autoriza: _____

ANEXO 4: ACTA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO
PROYECTO DE PRE-GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_2024-76

Santiago, 10 de enero de 2025

Autores responsables: Karla Jeria Lagunas, Francisca Escobar Cornejo, Carolina Núñez Acuña, Antonia Le Fort Solari, Bastian Kubota Garay.

Tutora: Giselle Riquelme

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "Creencias sobre el autotest para la detección de VIH en hombres entre 20 y 40 años, en CESFAM La Granja"
- 2) Currículum vitae de los investigadores y su Tutora
- 3) Compromiso de Tutora y colaboradora directa de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aportar al conocimiento de las creencias de hombres de entre 20 y 40 años que se atienden en un CESFAM, respecto al uso del autotest en VIH, identificando los factores involucrados en ellas.
- Evaluación riesgo/beneficio: sin riesgos asociados al estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.

- c. Confidencialidad.
- d. Cobertura de costos del estudio.
- e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Solicitar la autorización correspondiente a la Autoridad de la institución en donde plantea llevar a cabo la investigación.
- Utilizar el formulario de consentimiento informado aprobado por el comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Digitally signed by ALEJANDRA
VICTORIA VALDÉS VALDES
DN: c=CL, st=R-Metropolitana,
s=Santiago, o=e-Digital, ou=e-Digital,
cn=ALEJANDRA VICTORIA VALDÉS
VALDÉS, email=avaldesv@udd.cl
Reason: Sign CEDULA.7842508-3 -
0e411-6995547
Location: e-Digital App
Date: 11.01.2025 18:44:07 -0300

Sra. Alejandra Valdés V.
Vicepresidenta
Comité de Ética Científico
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo

ANEXO 5: ENTREVISTA

Preguntas según área de indagación

Susceptibilidad percibida

- X. ¿En qué casos cree usted que sería necesario utilizar el Autotest de VIH?
- XI. ¿Por qué utilizaría un Autotest de VIH?
- XII. ¿Qué tan probable es que se realice un Autotest de VIH si sospecha haber estado en una situación de riesgo?
- XIII. ¿De qué forma cree que el conocimiento que tiene sobre el Autotest de VIH influye en su decisión de usarlo?

Severidad percibida

- XIV. ¿De qué forma influiría en su vida el resultado del autotest de VIH, pudiendo ser positivo o negativo?
- XV. ¿Qué consecuencias cree usted que tiene la enfermedad de VIH en las personas?
- XVI. En relación con las consecuencias identificadas, ¿Qué utilidad cree que tendría la utilización del autotest de VIH?

Beneficios percibidos

- XVII. ¿Qué beneficios cree que el Autotest de VIH tiene por sobre otros métodos de diagnóstico de VIH?
- XVIII. ¿Piensa que el Autotest de VIH podría facilitar la detección temprana del virus, mejorando las posibilidades de tratamiento?

Barreras percibidas

- XIX. ¿Qué barreras ha encontrado en el acceso o adquisición de un Autotest de VIH?

ANEXO 6: AUTOEVALUACIÓN

El protocolo de investigación elaborado fue sometido a un proceso de revisión sistemática por parte de tutores de investigación y por parte del comité de ética de la Universidad Del Desarrollo. A partir de estas instancias de retroalimentación, se realizaron diversas modificaciones con el propósito de perfeccionar, clarificar y delimitar de mejor manera el tema central del estudio. Estas sugerencias permitieron fortalecer el enfoque del trabajo y asegurar una mayor coherencia metodológica y conceptual.

Justificación de los cambios realizados en el protocolo

Durante el desarrollo del proceso investigativo se realizaron ajustes en el título, la pregunta de investigación y los objetivos, con el fin de afinar el enfoque teórico y metodológico del estudio. Inicialmente, el estudio se centraba en las barreras y facilitadores del uso del Autotest de VIH. Sin embargo, con el avance del curso y el acompañamiento docente, se decidió profundizar en las creencias de los usuarios, integrando elementos del Modelo de Creencias en Salud, lo cuál permitió una mayor claridad conceptual y enfoque analítico.

El nuevo título y la reformulación de la pregunta buscan precisar el fenómeno de estudio, delimitando el contexto (CESFAM La Granja) y el grupo etario. Asimismo, los objetivos fueron organizados para abordar dimensiones clave del modelo como susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras percibidas, lo que enriquece la comprensión del fenómeno y mantiene la coherencia interna del proyecto.

Estos cambios permitieron una mayor profundidad en el análisis, sin perder de vista la finalidad inicial del estudio: aportar al conocimiento sobre el uso del Autotest de VIH.

Fortalezas

Una de las principales fortalezas de nuestro equipo fue el buen ambiente de trabajo que se mantuvo durante todo el proceso investigativo. Siempre existió respeto, disposición y comunicación efectiva entre los integrantes, lo que permitió tomar decisiones. Además, destacamos la relación cercana y colaborativa con nuestra tutora, quien nos brindó orientación constante y cuyas sugerencias y correcciones fueron siempre bien recibidas por el grupo, favoreciendo el desarrollo y la calidad de nuestra investigación.

Debilidades

Entre las principales debilidades que enfrentó nuestro grupo se encuentra la dificultad para coordinar los tiempos durante las etapas finales del trabajo, debido a que cada integrante se encontraba cumpliendo con distintas responsabilidades académicas, como prácticas o internados. Esta situación generó demoras en algunos avances y nos llevó, en ocasiones, a extender más de lo previsto ciertos procesos, lo que afectó la continuidad y eficiencia del trabajo. A pesar de ello, logramos organizarnos y dar cumplimiento a todos los compromisos establecidos en la investigación.

Aspectos a mejorar

Uno de los aspectos a mejorar en nuestro grupo tiene relación con la planificación y gestión del tiempo. Si bien logramos cumplir con los objetivos del proyecto, consideramos que una organización más estricta desde el inicio, especialmente en las etapas finales, habría permitido optimizar los tiempos de trabajo y reducir el margen de retraso. También sería beneficioso establecer espacios regulares de revisión y seguimiento, que ayuden a mantener el ritmo y anticipar posibles dificultades relacionadas con la carga académica de cada integrante.

XX. Referencias

Arellano, L. F., Cruz, S. M., Fajardo, J. E., & Morales, C. (2022). *Plan de mejora de la gestión del programa nacional para la prevención y control del VIH SIDA y las ITS del MINSAL año 2022 de la comuna de Valparaíso* [Tesis de magíster, Universidad Andrés Bello]. Repositorio Institucional UNAB.

<https://repositorio.unab.cl/server/api/core/bitstreams/cb488014-7802-4bb9-b6b1-fb5f0bc995ee/content>

Akweh, T. Y., Adoku, E., Mbiba, F., Teyko, F., Brinsley, T. Y., Boakye, B. A., Jr., Aboagye, R. G., & Amu, H. (2025). Prevalence and factors associated with knowledge of HIV Self-Test kit and HIV-Self Testing among Ghanaian women: multi-level analyses using the 2022 Ghana demographic and health survey. *BMC Public Health*, 25(1), 1161. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21694-8>

Balasubramaniam, M., Pandhare, J., & Dash, C. (2019). Immune Control of HIV. *Journal of Life Sciences*, 1(1), 4–37.

Christian, S. N., Mantell, J. E., Romo, M. L., Grov, C., George, G., Mwai, E., & Kelvin, E. A. (2020). Applying a socio-ecological lens to views on HIV self-testing among Kenyan truckers who declined testing: A qualitative study. *African Journal of AIDS Research*, 19(2), 147–155. <https://doi.org/10.2989/16085906.2020.1764070>

Emanuel, E. (2003). Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas. En *Pautas éticas de investigación en sujetos humanos* (2ª ed., pp. 83-95). Programa Regional de Bioética OPS/OMS. http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf

Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. (2000). *Boletín Epidemiológico Semestral VIH/SIDA*.

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/853849dda7e1eb30e04001011e015919.pdf>

Gracie-Flores, R., Exton, P., Roberts, C. A., May, C. R., Bruton, A., & Fennell, D. A. (2024). The feasibility, safety and efficacy of a short, intensive, diet and exercise intervention in people with advanced cancer (INSPIRE): study protocol for a pilot randomised controlled trial. *BMJ Open*, *14*(6), e082531.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-082531>

Harichund, C., Kunene, P., Simelane, S., Abdool Karim, Q., & Moshabela, M. (2019). Repeat HIV testing practices in the era of HIV self-testing among adults in KwaZulu-Natal, South Africa. *PLoS One*, *14*(2), e0212343.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212343>

Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, *292*, 114523.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>

Hernández-García, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *37*(3).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002)

[21252021000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002)

Ilustre Municipalidad de La Granja. (2023). *Informe Final Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) 2023-2030*. [https://www.municipalidadlagranja.cl/wp-](https://www.municipalidadlagranja.cl/wp-content/uploads/2023/08/INFORME-FINAL-PLADECO.pdf)

[content/uploads/2023/08/INFORME-FINAL-PLADECO.pdf](https://www.municipalidadlagranja.cl/wp-content/uploads/2023/08/INFORME-FINAL-PLADECO.pdf)

Instituto de Salud Pública. (2016). *Resultados Confirmación de infección por VIH en Chile, 2010 - 2015*. [https://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-](https://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-15112017A.pdf)

[15112017A.pdf](https://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-15112017A.pdf)

Instituto de Salud Pública. (2021). *Informe de VIH según número de muestras recibidas y confirmadas por el ISP*. <https://sochinf.cl/wp-content/uploads/2022/06/Informe-ISP-VIH-Diciembre-2021.pdf>

Instituto de Salud Pública. (2023). *Laboratorio de Referencia de VIH*. <https://www.ispch.gob.cl/biomedico/vigilancia-de-laboratorio/ambitos-de-vigilancia/vigilancia-vih-sida/>

Instituto de Salud Pública. (2024). *Vigilancia VIH/SIDA*. <https://www.ispch.gob.cl/biomedico/vigilancia-de-laboratorio/ambitos-de-vigilancia/vigilancia-vih-sida/>

Janssen, R., Engel, N., Esmail, A., Oelofse, S., Krumeich, A., Dheda, K., & Pai, N. P. (2020). Solo pero con apoyo: Un estudio cualitativo de una aplicación de autodiagnóstico del VIH en un estudio observacional de cohorte en Sudáfrica. *AIDS and Behavior*, 24, 467–474. <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02516-6>

Kisa, R., Matovu, J. K. B., Buregyeya, E., Musoke, W., Vrana-Diaz, C. J., Korte, J. E., & Wanyenze, R. K. (2019). Repeat HIV testing for individuals with discrepant HIV self-test results in Central Uganda. *AIDS Research and Therapy*, 16(26). <https://doi.org/10.1186/s12981-019-0243-1>

Koris, A. L., Stewart, K. A., Ritchwood, T. D., Mususa, D., Ncube, G., & Maphosa, G. (2021). “Youth-friendly HIV self-testing”: Acceptability of campus-based oral HIV self-testing among young adult students in Zimbabwe. *PLoS ONE*, 16(6), e0253745. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253745>

Kumwenda, M. K., Corbett, E. L., Choko, A. T., Chikovore, J., Kaswaswa, K., Mwapasa, M., & Desmond, N. (2019). Post-test adverse psychological effects and coping mechanisms amongst HIV self-tested individuals living in couples in urban Blantyre, Malawi. *PLoS One*, 14(6), e0217534. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217534>

Majam, M., Mazzola, L., Rhagnath, N., Lalla-Edward, S. T., Mahomed, R., & Venter, W. D. F. (2020). Usability evaluation of seven HIV self-testing devices conducted with lay-users in Johannesburg, South Africa. *PLoS ONE*, 15(1), e0227198. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227198>

Medina, E. U., Carrasco, R. N., Valenzuela, C. R., & Cares, L. J. (2014). Enfoques de estudio de casos en la investigación de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 20(1), 131–142. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532014000100012>

Ministerio de Salud. (2024). *Buscador de Establecimientos de Salud*. <https://saludresponde.minsal.cl/buscador-de-establecimientos-de-salud/>

Moreno, M. E., & Gil, J. (2003). El modelo de creencias de salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. hacia un análisis funcional de las creencias en salud. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 3(1), 91-109. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>

Moriña, A. (2020). Cuando la gente importa: La ética de la investigación cualitativa en salud y ciencias sociales. *Health & Social Care in the Community*, 29(5), 1559–1565. <https://doi.org/10.1111/hsc.13221>

Muwanguzi, P. A., Bollinger, R. C., Ray, S. C., Wanyenze, R. K., Mayanja, Y., Ssekubugu, R., & Kagaayi, J. (2021). Drivers and barriers to workplace HIV self-testing among high-risk men in Uganda: a qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1002). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11041-y>

Obach, A. (2024). *Análisis de información en investigación cualitativa* [Archivo PDF]. UDD. https://udd.instructure.com/courses/51125/files/5888413?module_item_id=1171804

Obach, A. (2024). *Paradigma de investigación cualitativo* [Archivo PDF]. UDD. https://udd.instructure.com/courses/51125/files/5692872?module_item_id=1133612

Okoboi, S., Twimukye, A., Lazarus, O., Castelnuovo, B., Agaba, C., Immaculate, M., Nanfuka, M., Kambugu, A., & King, R. (2019). Acceptability, perceived reliability and challenges associated with HIV self-test kits distribution to young MSM in Uganda: a qualitative study. *Journal of the International AIDS Society*, 22(3), e25269. <https://doi.org/10.1002/jia2.25269>

[Pierre, G., Umutoni, A., & Dzinamarira, T. \(2020\). A qualitative study on oral-fluid-based HIV self-testing experiences among men in Kigali, Rwanda. The Pan African Medical Journal, 37, 138. https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.138.24353](https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.138.24353)

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. (2024a). *Hoja Informativa*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. (2024). *Recommended 2030 targets for HIV*. Recuperado el 1 de julio de 2025, de <https://www.unaids.org/en/recommended-2030-targets-for-hiv>

Servicio de Salud Coquimbo. (2023, 3 de noviembre). Al alcance de todas y todos: Autotest de VIH/SIDA ya está disponible en la Región de Coquimbo. Servicio de Salud Coquimbo. <https://sscoquimbo.redsalud.gob.cl/al-alcance-todas-y-todos-autotest-de-vih-sida-ya-esta-disponible-en-la-region-de-coquimbo/>

Tan, Y. R., Kaur, N., Ye, A. J., Zhang, Y., Lim, J. X. Z., Tan, R. K. J., & Wong, M. L. (2021). Perceptions of an HIV self-testing intervention and its potential role in

addressing the barriers to HIV testing among at-risk heterosexual men: a qualitative analysis. *Sexually Transmitted Infections*, 97(7), 514–520. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054773>

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya. (2023, 27 de noviembre). *El personal de enfermería, clave en la educación sobre el VIH*. <https://www.umanresa.cat/es/node/1090>

Vashisht, S., Rai, S., Kant, S., Haldar, P., Misra, P., Goswami, K., & Reddy, D. C. S. (2022). Oral HIV self-testing among men who have sex with men in New Delhi, India: Perceptions and apprehensions. *Indian Journal of Medical Research*, 156(6), 764–770. https://doi.org/10.4103/ijmr.ijmr_718_22

Witzel, T. C., Weatherburn, P., Bourne, A., Rodger, A. J., Bonell, C., Gafos, M., & Burns, F. M. (2020). Exploring Mechanisms of Action: Using a Testing Typology to Understand Intervention Performance in an HIV Self-Testing RCT in England and Wales. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 466. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020466>

Wulandari, L. P. L., Ruddick, A., Guy, R., & Kaldor, J. (2019). “Self-testing sounds more private, rather than going to the clinic and everybody will find out”: Facilitators and barriers regarding HIV testing among men who purchase sex in Bali, Indonesia. *PLoS One*, 14(4), e0214987. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214987>