



**Escuela de Laboratorio Clínico**

**Tesis de Grado**

**Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre el VIH-SIDA  
que tienen los pacientes que acuden al Centro de Salud tipo C nueva San  
Rafael.**

Previo a la Obtención del Título de Licenciado en Laboratorio Clínico

**Autor:**

Murillo Macías Jean Carlos

**Asesora:**

PhD. Gloria Peña Rosas

**Esmeraldas, 2021**

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Licenciado en Laboratorio Clínico.

.....

**Mgt. Silvia Jiménez Yánez**  
**Presidente del Tribunal de Graduación**  
**Lector 1**

.....

**Mgt. Magdala Fey Tafur**  
**Lector 2**

.....

**Dra. Nelfa España**  
**Directora de la carrera**

.....

**PhD. Gloria Peña Rosas**  
**Asesora de tesis**

.....

**Fecha**

## **Autoría**

Yo, **Murillo Macías Jean Carlos**, con C.I. 0803719889 declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas.

**Murillo Macías Jean Carlos**

**C.I. 0803719889**

## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación, quiero dedicárselo a mi familia, a mi esposa y mi hijo, por darme la motivación para poder continuar, aunque se presenten momentos difíciles en la vida.

También, a mis docentes y a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, por los conocimientos adquiridos y las oportunidades brindadas para crecer como profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco principalmente a Dios, por la fuerza y la voluntad de cada día para salir adelante y enfrentar cada día.

A mis padres, mi esposa y mi hijo, por ser mi motivación diaria para lograr cumplir todos mis objetivos.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, por brindarme herramientas para aumentar mis conocimientos.

A la Dra. Nelfa España Francis, por su gran labor como coordinadora de la Escuela de Laboratorio Clínico.

A mi tutora PhD. Gloria Peña Rosas, por su apoyo y comprensión durante todo el proceso de la elaboración de mi trabajo de investigación.

Y finalmente al personal Centro de Salud tipo C de San Rafael, por permitirme realizar allí mi trabajo de investigación, gracias por el apoyo.

***Murillo Macías Jean Carlos.***

# ÍNDICE

<i>Escuela de Laboratorio Clínico</i> .....	<i>i</i>
<i>Tesis de Grado</i> .....	<i>i</i>
<i>Previo a la Obtención del Título de Licenciado en Laboratorio Clínico</i> .....	<i>i</i>
<i>Autor:</i> .....	<i>i</i>
<i>Murillo Macías Jean Carlos</i> .....	<i>i</i>
<i>Asesora:</i> .....	<i>i</i>
<i>PhD. Gloria Peña Rosas</i> .....	<i>i</i>
<i>Esmeraldas, 2021</i> .....	<i>i</i>
<b>TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.</b> .....	<b>ii</b>
<i>Dedicatoria</i> .....	<b>iv</b>
<b>ABREVIATURAS</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
Presentación del tema de investigación .....	<b>1</b>
Planteamiento del problema .....	<b>3</b>
Justificación.....	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>6</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
Antecedentes.....	<b>11</b>
Marco legal.....	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
<i>Materiales y Métodos</i> .....	<b>15</b>
<b>CAPITULO 3</b> .....	<b>19</b>
<i>Resultados</i> .....	<b>19</b>

<b><i>CAPÍTULO 4</i></b> .....	<b>25</b>
<b><i>Discusión</i></b> .....	<b>25</b>
<b><i>CONCLUSIONES</i></b> .....	<b>28</b>
<b><i>RECOMENDACIONES</i></b> .....	<b>29</b>
<b><i>REFERENCIAS</i></b> .....	<b>30</b>
<b><i>ANEXOS</i></b> .....	<b>34</b>

## ABREVIATURAS

**VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana.

**SIDA:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**MSP:** Ministerio de Salud Pública.

**TARV:** tratamiento antirretroviral.

**ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

**PPrE:** profilaxis previa a la exposición

**CMMV:** circuncisión médica masculina voluntaria

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Conocimiento de los pacientes sobre el significado de VIH	19
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento de los pacientes sobre el significado de SIDA	20
<b>Tabla 3.</b> Conocimiento de cómo contagiarse de VIH/SIDA.	20
<b>Tabla 4.</b> Conocimiento de la cura del VIH/SIDA	21
<b>Tabla 5.</b> Conocimiento del diagnóstico del VIH/SIDA	21
<b>Tabla 6.</b> Costo de la prueba de VIH/SIDA	22
<b>Tabla 7.</b> Protección al mantener relaciones sexuales	22
<b>Tabla 8.</b> Tipo de protección al mantener relaciones sexuales.	22
<b>Tabla 9.</b> Contagio del VIH/SIDA con un beso o abrazo.	23
<b>Tabla 10.</b> Actitud al saber que tiene VIH	23
<b>Tabla 11.</b> Promoción y prevención del VIH.	24

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b> Modelo de encuesta.	35
<b>Anexo B.</b> Folleto informativo de VIH.	37
<b>Anexo C.</b> Fotografías	43

## RESUMEN

El SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una de las enfermedades infecciosas más devastadoras en la historia de la humanidad. En Ecuador, los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP (Ministerio de Salud Pública) con el apoyo técnico de ONUSIDA, indican que para el cierre del 2017 existieron 36.544 personas viviendo con VIH. El presente trabajo de investigación pretende determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención que tienen los pacientes del centro de salud tipo C de San Rafael en la ciudad de Esmeraldas sobre esta enfermedad. El principal objetivo de esta investigación fue determinar conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre el VIH-SIDA que tienen los pacientes que acuden al Centro de Salud tipo C nueva San Rafael. Para lograr ejecutar la investigación, se trabajó con los pacientes que acudieron al área de Pacientes con VIH y tuberculosis, en una muestra de 295 pacientes, en el centro de Salud tipo C de San Rafael en la ciudad de Esmeraldas. Se realizó encuesta y se concluyó que un 70% de los pacientes encuestados no conocían lo que significaban las siglas de VIH, y un 84% no conocía lo que significaban las siglas SIDA, siendo esta una enfermedad tan conocida a nivel mundial no se distinguen los dos términos, creen que es lo mismo y además no conocen el significado de cada término. se recomendó a los pacientes informarse a través de fuentes seguras, tales como centros de salud, hospitales, clínicas, etc. Para no caer el mitos ni tabús sobre la enfermedad, sino obtener información certificada.

**Palabras clave:** actitud, conocimientos, prevencion, VIH.

## **ABSTRACT**

AIDS (acquired immune deficiency syndrome) is one of the most devastating infectious diseases in human history. In Ecuador, the first cases of HIV in Ecuador were detected in 1984; Estimates made by the MSP (Ministry of Public Health) with technical support from UNAIDS, indicate that by the end of 2017 there were 36,544 people living with HIV. This research work aims to determine the knowledge, attitudes and prevention practices that patients of the type C health center of San Rafael in the city of Esmeraldas have about this disease. The main objective of this research was to determine knowledge, attitudes and prevention practices about HIV-AIDS that patients who attend the Nueva San Rafael Type C Health Center have. In order to carry out the research, we worked with the patients who attended the area of Patients with HIV and tuberculosis, in a sample of 295 patients, in the San Rafael type C health center in the city of Esmeraldas. A survey was carried out and it was concluded that 70% of the surveyed patients did not know what the acronym HIV meant, and 84% did not know what the acronym AIDS meant, being this a disease so well known worldwide, the two terms, they think it is the same and also they do not know the meaning of each term. Patients were advised to obtain information through secure sources, such as health centers, hospitals, clinics, etc. In order not to fall into myths or taboos about the disease, but to obtain certified information.

Keywords: attitude, HIV, knowledge, prevention.

# INTRODUCCIÓN

## Presentación del tema de investigación

El SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una de las enfermedades infecciosas más devastadoras en la historia de la humanidad. Aproximadamente 78 millones de personas han contraído la infección y han fallecido unos 35 millones de individuos por enfermedades asociadas al sida desde el inicio de la epidemia. Aun cuando el tratamiento antirretroviral ha disminuido la mortalidad por Sida, el acceso a esta terapia no es universal, asimismo su curación y el desarrollo de una vacuna efectiva no son aún objetivos cercanos a mediano plazo (ONUSIDA, 2017).

En 1981 fueron diagnosticados en Estados Unidos los primeros pacientes con sida y en 1983 se identificó a un retrovirus de la familia de los lentivirus, el VIH (Virus de la inmunodeficiencia humana) VIH-1, como el causante de esta entidad clínica. En 1985 fue aislado un nuevo virus, el VIH-2, en pacientes con sida en África occidental. El objetivo de esta revisión es analizar los orígenes de estos retrovirus, así como examinar las circunstancias que rodearon la aparición de esta enfermedad (Boza, 2016).

A nivel mundial, de acuerdo con el informe de monitoreo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida –ONUSIDA, en el 2017 fallecieron 940 mil personas a causa de enfermedades relacionadas con el virus (MSP, 2018).

En 2017, 36,9 millones de personas en el mundo vivían con VIH (35,1 millones adultos y 1,8 millones niños menores de 15 años), y en ese mismo año se produjeron 1,8 millones de nuevas infecciones. El 75% de las personas que vivían con VIH conocía su estado serológico con respecto al VIH. El 59% de los adultos y el 52% de los niños que viven con VIH tienen acceso al tratamiento antirretroviral (TARV). 21,7 millones de personas que vivían con el VIH tenían acceso a tratamiento antirretroviral, lo que corresponde a un aumento de 2,3 millones desde 2016 y con relación a 8 millones desde el 2010. El 80% de las mujeres embarazadas que vivían con VIH tuvieron acceso a tratamiento antirretroviral para evitar la

transmisión de VIH a sus hijos. Cada vez son más los países donde la tasa de transmisión materno-infantil es muy baja, y algunos de ellos (Armenia, Belarús, Cuba y Tailandia) han recibido la certificación oficial de eliminación por esta vía de contagio (Ministerio de Salud Pública, 2018).

En Ecuador, los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP (Ministerio de Salud Pública) con el apoyo técnico de ONUSIDA, indican que para el cierre del 2017 existieron 36.544 personas viviendo con VIH -PVV en el país, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años es el más afectado por la epidemia, con mayor número de casos en hombres (Ministerio de Salud Pública, 2019).

La epidemia de VIH en el Ecuador es de tipo concentrada, principalmente en personas trans femeninas (MTF) (34,8 % en Quito y 20,7 % en Guayaquil) y de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (16,5 % en Quito y 11,2 % en Guayaquil). Por otra parte, en la población general la prevalencia nacional es de 0,3 en personas entre 15 y 49 años (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Para el año 2017, la tasa de prevalencia para el grupo de edad de 15 a 49, la cual es considerada sexualmente más activa es de 0,3 encontrándose por debajo del promedio latinoamericano que se registra en 0,5. Por otra parte, la tasa de incidencia de VIH en el Ecuador para el 2017 se encuentra en 0,22 por cada 1.000 habitantes. En 2017, el Ecuador ratificó la estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil de VIH, misma que se pueda dar durante el embarazo en el momento del parto, y/o a través de la lactancia materna. Los niños o niñas cuyas madres son VIH positivo, no necesariamente se infectarán al momento del nacimiento, es decir es una infección evitable, siguiendo las acciones planteadas en la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil de VIH, la probabilidad del riesgo de transmisión de VIH de madre a hijo se reduce del 40% al 2%, por lo que se deben hacer todos los esfuerzos para el efecto (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Se ha demostrado que el factor de riesgo más importante asociado con la transmisión materno infantil es la carga viral; a mayor carga viral de la gestante, mayor riesgo de transmisión. Por lo que el diagnóstico y la administración de antirretrovirales deben iniciarse lo antes posible. La prevalencia de VIH en mujeres embarazadas en el Ecuador es del 0,16; la proyección de mujeres embarazadas para el año 2018 es de 415.631 (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En 2017, se notificaron 433 casos de VIH en mujeres embarazadas, mientras que en el primer semestre del 2018 se han notificado 191 casos de mujeres embarazadas viviendo con VIH. Se reportaron 3.533 nuevos casos de VIH de los cuales 2.344 fueron hombres y 1.189 mujeres, con mayor énfasis en el grupo de 20 a 49 años. La provincia del Guayas se presenta la mayor concentración de notificación de casos nuevos en 2017, con el 31%, seguido por Pichincha con 23%, Esmeraldas con 7%, El Oro con 5%, Los Ríos y Manabí con 4,9% (MSP, 2018).

### **Planteamiento del problema**

El VIH/SIDA es una patología causada por el (VIH), el cual, desde su primera descripción en 1981, ha aumentado paulatinamente su prevalencia hasta convertirse en una pandemia mundial. A finales del 2017 se estimó que 36,9 millones de personas en el mundo presentaban la infección por VIH. Desde su inicio ha provocado la muerte de aproximadamente 13,9 millones de personas. Sólo en 2017 provocó 4,1 millones de muertes, 98.000 de las cuales ocurrieron en Latinoamérica. Esta patología ha venido en aumento en Ecuador con aproximadamente 36.544 casos de VIH/SIDA para el año 2017 (Machado, 2018).

Dado que el VIH es un problema que afecta la sociedad, se presume que la sociedad en general sigue viendo esta enfermedad como un tabú y no existe suficiente información sobre la misma, es por ello que se da la necesidad de realizar un estudio en el Centro de Salud tipo C nueva San Rafael, en el cual se realizó la promoción del VIH/SIDA para poder informar a todos los pacientes sobre la enfermedad.

## **Justificación**

El presente trabajo de investigación pretendió determinar conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre el VIH-SIDA que tienen los pacientes que acuden al Centro de Salud tipo C nueva San Rafael.

Muchos factores se encuentran afectados por el impacto del VIH-SIDA; este impacto no se limita con la exclusividad a las estadísticas sanitarias, sino que plantea, además, un problema grave económico dado el alto costo que implica la asistencia médica de los pacientes. A su vez, el VIH-SIDA tiene una repercusión social y ha modificado hábitos y conductas.

Las malas condiciones de vida, las dificultades para lograr un acceso fluido a los sistemas de salud y las carencias educativas de gran parte de la población, favorecen al crecimiento incesante de la epidemia.

Con las campañas de prevención y promoción del VIH-SIDA se pretende mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en los pacientes para que ellos adquieran buenas conductas y actúen con responsabilidad para que de esta forma puedan disfrutar a plenitud su sexualidad y no se contagien de esta enfermedad.

La detección precoz de la infección del VIH se ha vuelto fundamental para el individuo y para el país. En el área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael, la detección es totalmente gratuita y va tomada de la mano de asesoría y consejería a los pacientes. Con la correcta información sobre la enfermedad, se tendrá una mayor prevención y además detección temprana del virus y de esta forma también evitar la propagación.

El presente trabajo de investigación fue factible y viable, puesto que es un tema de gran importancia de salud pública, ya que el VIH-SIDA afecta a millones de personas en el mundo, la correcta asesoría, prevención y promoción ayudarán a la sociedad y además se tendrán suficientes bases científicas para que futuras investigaciones puedan tomar el presente tema como fuente bibliográfica.

## **OBJETIVOS**

### **General**

Determinar conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre el VIH-SIDA que tienen los pacientes que acuden al Centro de Salud tipo C nueva San Rafael.

### **Específicos**

Medir el conocimiento sobre VIH-SIDA de los pacientes que acuden el área de Pacientes con VIH y tuberculosis (PCT) del centro de salud tipo C en San Rafael.

Identificar actitudes frente al VIH en los pacientes de PCT del centro de salud tipo C en San Rafael.

Reconocer cuáles son las prácticas preventivas del VIH en los pacientes del centro de salud tipo C en San Rafael.

# CAPÍTULO 1

## MARCO TEÓRICO

### Base Teórico-Científicas

#### VIH (Virus de inmunodeficiencia humana)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus (un género de la familia retrovirus) que causa la infección por VIH (Cabrera, 2016). Se trata de un virus que, en promedio, en 10 años en países desarrollados o en cinco años en países con deficiente salud pública, provoca el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), una enfermedad que progresa hacia el fallo del sistema inmune, lo que permite que se desarrollen infecciones oportunistas y cánceres potencialmente mortales, cuando los niveles de linfocitos T CD4<sup>+</sup> están por debajo de 200 por mililitro. Sin tratamiento, se estima que la supervivencia promedio después de la infección de VIH es de nueve a once años, dependiendo del subtipo de VIH. La infección por VIH ocurre únicamente a través de los siguientes fluidos de las personas infectadas: sangre, semen, flujo vaginal, líquido preseminal y leche de lactancia. Dentro de estos fluidos corporales, el VIH está presente como partículas libres y como virus dentro de células inmunes infectadas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

El VIH infecta células vitales en el sistema inmune humano, como las células T colaboradoras (específicamente, células CD4<sup>+</sup>), macrófagos y células dendríticas). La infección por VIH puede llevar a niveles bajos de células T CD4<sup>+</sup> a través de varios mecanismos, incluidos la apoptosis de células T infectadas inutilizadas, apoptosis de células no infectadas próximas, muerte viral directa de las células infectadas y muerte de las células T CD4<sup>+</sup> por los linfocitos citotóxicos CD8 que reconocen a las células infectadas. Cuando el número de células T CD4<sup>+</sup> disminuyen bajo un nivel crítico, se pierde la inmunidad celular y el organismo se vuelve progresivamente más susceptible a las infecciones oportunistas. Puede prevenirse con el uso adecuado del condón al momento de tener relaciones sexuales (Kumar, 2016).

## **Epidemiología**

El VIH se ha convertido en una epidemia de dimensiones mundiales. El Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) coordina esfuerzos internacionales de científicos, gobiernos, iniciativa privada y organizaciones civiles dirigidos a actuar sobre la epidemia del VIH y sus efectos. ONUSIDA observa el desarrollo epidemiológico de la infección por VIH en todo el mundo y emite un reporte sobre la situación de la epidemia cada dos años. Los informes de ONUSIDA recopilan los datos provenientes de todos los países y dan una visión general de la evolución de la pandemia, sus efectos sociales, las estrategias adoptadas para controlarla (ONUSIDA, 2017).

Mundialmente, el modo más común de propagación del VIH sigue siendo la transmisión heterosexual. Entre 1981 y 2007, el sida había causado la muerte de aproximadamente 25 millones de personas alrededor de todo el mundo. En ese mismo año, 33 millones [30-36 millones] de personas estaban infectadas con VIH. La epidemia se ha estabilizado en cuanto que no ha aumentado la proporción de personas infectadas respecto a la población total. Además, se ha observado una reducción del total mundial de nuevos casos de infección por VIH, de 3 millones [2,6-3,5 millones] en 2002 a 2,7 millones [2,2-3,2 millones] en 2007 (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La región más afectada por la pandemia es África subsahariana, donde radican 21,5 millones [20,5-23,6 millones] de seropositivos. Esta cifra representa casi tres cuartos del total de casos calculados para todo el mundo. Esta región del mundo también presenta los índices más altos de mortalidad por sida y concentra el mayor número de nuevas infecciones (Rivera, 2019).

## **Diferencia entre VIH y SIDA**

El VIH, es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo. Con el tiempo el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándolo vulnerable a muchas infecciones y formas de cáncer que no se desarrollarían en personas saludables. Algunas personas con

infección al VIH no tienen ningún síntoma, algunos tienen problemas menores de salud y otros tienen el SIDA completamente desarrollado (Pilco, 2017).

El SIDA es la etapa final de la infección con VIH, significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado a menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer, puede tomar hasta 10 años o más desde el momento inicial de la infección con VIH hasta llegar a ser diagnosticado con SIDA. En promedio las personas con SIDA dependiendo de muchos factores pueden vivir de dos a cuatro años luego de ser diagnosticadas (Pilco, 2017).

### **Síntomas del VIH**

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Aunque el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta (Organización Mundial de la Salud, 2020).

A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros (OMS, 2019).

### **Diagnóstico del VIH**

Las pruebas serológicas, entre ellas las pruebas rápidas y los enzimoimmunoanálisis (EIA), detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH-1, el VIH-2 y el antígeno p24 del virus. Ninguna prueba permite diagnosticar por sí sola la presencia del VIH. Es importante combinar estas pruebas en un orden específico que haya sido validado basándose en la prevalencia del virus en la población objeto de examen. La infección por el VIH se

puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS en el marco de un enfoque validado (Ortiz, 2018).

Es importante señalar que las pruebas serológicas permiten detectar los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra patógenos externos, y no el propio VIH. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen hasta los 21 días de la fecha en que se contrajo la infección. Este lapso se denomina periodo de seroconversión y es el momento de mayor infectividad, pero la transmisión puede producirse en todas las fases de la infección. Ningún ensayo serológico o virológico disponible actualmente puede detectar cualquier marcador del VIH con menos de 10 días de la infección (Organización Mundial de la Salud, 2019).

La práctica más correcta es realizar una nueva prueba de detección a todas las personas que hayan dado positivo en una primera prueba diagnóstica antes de atenderlos y tratarlos, con el fin de descartar que los resultados sean incorrectos o se haya proporcionado una información equivocada. Sin embargo, una vez se ha diagnosticado la infección y se ha empezado el tratamiento no se deben realizar nuevas pruebas diagnósticas.

Encontrar pruebas de detección que faciliten el diagnóstico de los lactantes expuestos a la transmisión del VIH siempre ha sido difícil. Las pruebas serológicas no bastan para detectar la infección en los lactantes y los niños menores de 18 meses de edad, por lo que se deben realizar pruebas virológicas (a las seis semanas de edad o antes, incluso en el momento del nacimiento) para detectar el virus en los niños de madres infectadas.

No obstante, existen nuevas técnicas que permiten hacer la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado en el mismo día, lo cual permite también atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez (Organización Mundial de la Salud, 2019).

## **Prevención del VIH**

Ningún método o enfoque de prevención puede poner fin a la epidemia de VIH por sí solo. Diversos métodos e intervenciones han demostrado su efectividad a la hora de reducir el riesgo de infección por el VIH y aumentar la protección ante el mismo, incluyendo los preservativos masculinos y femeninos, el uso de medicamentos antirretrovíricos como profilaxis previa a la exposición (PPrE), la circuncisión médica masculina voluntaria (CMMV), las intervenciones para cambiar las conductas en aras de reducir el número de parejas sexuales, el uso de agujas y jeringas esterilizadas, la terapia de sustitución de opiáceos (por ejemplo, con metadona) y el tratamiento de las personas que viven con el VIH para reducir la carga vírica y evitar la transmisión (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Pese a la creciente variedad de herramientas y de métodos efectivos de prevención del VIH, y del incremento generalizado del tratamiento del VIH en los últimos años, las nuevas infecciones entre adultos de todo el mundo no han descendido lo suficiente. El objetivo de la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al sida de 2016 es reducir las nuevas infecciones de los 1,8 millones de 2016 a menos de 500 000 para 2020 (ONUSIDA, 2018).

Tres razones, estrechamente relacionadas, parecen estar detrás del fracaso de la puesta en marcha de programas efectivos a escala: la falta de compromiso político y, como resultado, la insuficiencia de las inversiones; las reticencias a abordar temas delicados relacionados con las necesidades y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y de los grupos de población clave, así como con la reducción del daño; y la ausencia de una puesta en marcha de la prevención sistemática, incluso allí donde el entorno político lo permite (Ministerio de Salud Pública, 2019).

ONUSIDA pretende impulsar el liderazgo y la responsabilidad en la prevención mundial y nacional del VIH y fomentar la adopción de la acción acelerada en la puesta en marcha de programas de prevención del VIH eficaces a nivel de país facilitando orientación sobre

enfoques eficaces para conseguir los objetivos de prevención recogidos en la Declaración Política de 2016, entre los que se incluyen garantizar el acceso a opciones de prevención combinada, incluyendo preservativos, Profilaxis preexposición para el VIH (PPrE), reducción del daño y Citomegalovirus (CMV), para al menos el 90% de las personas en riesgo para 2020, especialmente para las jóvenes y adolescentes en países con alta prevalencia y para los grupos de población clave, posibilitar la PPrE a 3 millones de personas en alto riesgo, conseguir que 25 millones de hombres se practiquen la CMMV y hacer llegar 20 000 millones de preservativos a los países con rentas bajas y medias (ONUSIDA, 2017).

El director ejecutivo de ONUSIDA ha hecho un llamamiento por el establecimiento de una coalición mundial para la prevención y de una hoja de ruta hacia el 2020. Los objetivos de esa coalición para alcanzar los objetivos y compromisos de prevención de la Declaración Política de 2016 son: crear una plataforma en la que los responsables de las políticas, los directores de los programas y la sociedad civil puedan fortalecer su compromiso político; definir los pasos fundamentales y los objetivos que garanticen que la ampliación de los programas de prevención, en el contexto de la prevención mundial, sean eficaces; y fomentar una mayor responsabilidad de las partes interesadas, así como reforzar el apoyo técnico de los programas de prevención del VIH (ONUSIDA, 2019).

## **Antecedentes**

En el año 2018 se realizó una investigación en Trujillo-Perú, sobre el conocimiento de VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes es nivel medio, las prácticas sexuales son inadecuadas y no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. El objetivo fue Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la Institución Educativa San Nicolás de Huamachuco, 2018 y la metodología utilizada fue de una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal (Alonzo y Gómez, 2018).

En Perú se realizó una investigación sobre el conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén durante el año 2015, con el objetivo de El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015, El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional. La población estuvo conformada por 96 adolescentes y la muestra fueron 77 adolescentes con las mismas características de la población. La técnica empleada fue la entrevista, y los instrumentos fueron dos cuestionarios sobre: conocimiento sobre VIH/SIDA (Validez = 90,5 % y confiabilidad = 89,0%) y el Comportamiento sexual del adolescente (Validez= 92,3% y confiabilidad = 90,0%). En esta se determinó que un adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrá comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén – 2015. (Flores, 2015).

En el año 2015, se realizó una investigación sobre nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica, en donde se determinó que el 31 % de los estudiantes cursaba séptimo grado, el 36,08 % octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino. Las vías de transmisión del VIH/sida más reconocida fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67 %) y contacto sexual sin protección (96,47 %), el 99,01 % expresó como medida fundamental de prevención del riesgo evitar jeringuillas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99 % reconoció la escuela y los profesionales de la salud como vías más importantes de información, el 85,02 % mostró un buen nivel de conocimientos (Sarduy, 2015).

En el año 2020, se realizó un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja, el objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH- SIDA, en los adolescentes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal para la recolección

de la información se aplicó una encuesta a 340 estudiantes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja quienes participaron libremente, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo en el 41.5% , siendo en las mujeres el mayor porcentaje en un 44.3%; respecto a las actitudes hombres y mujeres tienen el 87.4% actitud favorable; frente a tipo de práctica el 48.5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. Se concluyó que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas en un alto porcentaje (Pullaguari, 2020).

Una investigación realizada en el año 2018 en la ciudad de Loja, titulada Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina, tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes, de la Unidad Educativa Saraguro periodo 2017-2018, al respecto se llegó a la conclusión que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección, resultando preocupante para este grupo vulnerable de la población. Respecto a las medidas preventivas, solo la mitad menciona el uso del condón como medida de prevención, y sobre la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA la mitad de adolescentes posee actitudes desfavorables, sin embargo la mayoría tiene buenas prácticas sexuales. Fue un estudio de tipo descriptivo; que para el efecto, se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos, la información se obtuvo de 240 estudiantes, quienes participaron libre y voluntariamente para el desarrollo del mismo (Ordóñez, 2018).

## **Marco legal**

Se conforma el Cemsida, comité que tiene entre sus responsabilidades la articulación de la respuesta nacional, así como planificar, monitorear y evaluar los avances de las intervenciones ejecutadas para disminuir el avance de la epidemia. Por otra parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, constituido a partir de lo señalado en la Constitución de la República de Ecuador 2008 en el art. 3, núm. 5, art. 280 y art. 293, le permite al Estado planificar el desarrollo nacional y garantiza que los presupuestos se sujeten a las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Este plantea tres ejes estratégicos: Derechos para todos durante toda la vida, Economía al servicio de la sociedad, y Más sociedad, mejor Estado (Ministerio de Salud Pública, 2018).

A través del art. 66 de la Constitución, el Estado asume la obligación para adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, entre otras, las dirigidas a PVV, y a garantizar a las personas el derecho a la integridad personal, lo cual incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual; una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, y ejercicio de la democracia, la reducción de vulnerabilidades a través de la prevención de riesgos, así como la protección, respuesta y remediación ante emergencias y desastres. Finalmente, las demandas ciudadanas en relación con este objetivo se enmarcan en violencia familiar, inclusión de colectivos Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e indefinidos (LGBTI). La política plantea erradicar la discriminación y la exclusión social en todas sus manifestaciones, especialmente el machismo, la homofobia, el racismo, la xenofobia y otras formas conexas, mediante acciones afirmativas y de reparación integral para la construcción de una sociedad inclusiva. El reconocimiento y la atención de las necesidades específicas de las mujeres con VIH, y de las vinculaciones de la infección con la salud sexual y reproductiva y la violencia contra las mujeres, así como la visualización y atención de las principales violaciones a sus derechos humanos, forma parte de las demandas ciudadanas (Ministerio de Salud Pública, 2018)

## **CAPÍTULO 2**

### **Materiales y Métodos**

Para lograr ejecutar la investigación, se trabajó con los pacientes que acudieron al área de Pacientes con VIH y tuberculosis (PCT) en el centro de Salud tipo C de San Rafael en la ciudad de Esmeraldas.

#### **Tipo de Estudio:**

La investigación fue de tipo cuali-cuantitativa de corte transversal y de tipo descriptiva, puesto que se describieron las conductas, prácticas, actitudes y conocimientos sobre el VIH en los pacientes del Centro de Salud tipo C nueva San Rafael.

#### **Población y muestra.**

##### **Población.**

La población fueron los 1250 pacientes que acudieron al área de PCT durante los meses de investigación.

##### **Muestra**

Para calcular el tamaño de muestra óptimo, se aplicó la fórmula de una población conocida, a un grado de confianza del 95%, un margen de error del 5% y un estimado de pérdidas del 15%. El tamaño muestral según la población y la fórmula aplicada es de 295 pacientes como objetos de estudio.

Se utilizó la fórmula de estimar una proporción cuando la muestra es finita, es decir conocemos el total de la proporción, pero deseamos saber el total a estudiar por ende la pregunta sería:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

¿A cuántos lactantes de 0 a 12 meses se debe realizar

$$n = \frac{1250 * 196^2 * 0.05 * 0.95}{0.03^2 * (1250 - 1) + 196^2 * 0.05 * 0.95} = 295$$

### Tipo de muestreo

El tipo de muestreo optado para la investigación fue probabilístico- aleatorio simple.

- **Criterios de inclusión:** Todos los pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyó a los pacientes menores de edad.

## **Recolección de datos**

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. Y los instrumentos fueron observación y cuestionario.

**Encuesta:** Se ejecutó una encuesta a los 295 pacientes mayores de edad que asistieron al área de pacientes con VIH y tuberculosis del centro de salud tipo C de San Rafael (Anexo A).

La encuesta fue tomada de una investigación realizada en Perú, por parte de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. En tal estudio, se determinó que el 85% de los encuestados no tenía suficiente conocimiento sobre el VIH y el 100% de ellos sí quería recibir información para capacitarse y poder prevenir la enfermedad. Así mismo, la encuesta fue elaborada tomando en cuenta que su base científica se asemeja a la población con la que se trabajó, las edades comprendidas y el propósito de la investigación.

**Cuestionario:** La encuesta, estuvo compuesta por siete preguntas cerradas y opcionales, las cuales tuvieron como finalidad el investigar conocimientos sobre VIH de los pacientes que acudieron al área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael.

## **Análisis de datos.**

Los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada a los 295 pacientes elegidos aleatoriamente del área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael, fueron representados por medio de tablas obtenidas de una base de datos en Excel, a través de un procedimiento cuantitativo con frecuencias y porcentajes.

## **Normas éticas.**

La investigación se realizó apegada a las estrictas normas éticas existentes en el país como es la confidencialidad y anonimato de los pacientes que fueron parte de la muestra a estudiar, además del apego a lo expuesto por la Organización Panamericana de la Salud, entidad que, en colaboración con otras organizaciones, estableció para los laboratorios de salud. El Código de Ética de un laboratorio expresa la política de la organización, al vincular las necesidades de los pacientes con las metas del laboratorio y establece sus condiciones éticas y morales; asimismo representa un compromiso con los valores de la organización y marca un punto de referencia para el comportamiento de sus miembros.

## CAPITULO 3

### Resultados

A través de una encuesta se obtuvieron resultados donde se determinó el conocimiento que mantienen los pacientes sobre el VIH, además las prácticas y actitudes ante esta enfermedad.

Respecto a los resultados obtenidos sobre el conocimiento de las sigas VIH, solo un 8% contestó correctamente, el 15% indicó que era el virus de la gripe humana, un 7% el virus de integridad deficiente, una cifra preocupante fue un 70% que desconoce totalmente lo que significan estas siglas, dando a entender que el término puede ser muy utilizado, pero poco comprendido por los pacientes.

**Tabla 1**

*Conocimiento de los pacientes sobre el significado de VIH.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Virus de gripe humana	43	15
Virus de integridad deficiente	20	7
Virus de inmunodeficiencia humana	22	8
No sé	210	70
Total	295	100

Fuente: encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

Sobre el conocimiento del significado de las siglas SIDA, un 4% contestó que era una enfermedad que se cura, un 5% respondió correctamente, indicando que es síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el 7% indicó que es un síndrome de integridad deficiente adquirida y finalmente el 84% desconoce lo que significa, igual que las siglas de VIH, es alarmante que no conozcan el término de una enfermedad que actualmente afecta a millones de personas en el mundo.

**Tabla 2***Conocimiento de los pacientes sobre el significado de SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de integridad deficiente adquirida	22	7
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	15	5
Una enfermedad que se cura	12	4
No sé	246	84
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

Respecto a los métodos de contagio de VIH/SIDA, se identificó que el 4% indicó que era por un beso o abrazo, el 9% no lo sabe, el 35% correctamente indicó que era por relaciones sexuales o por compartir jeringas contaminadas y finalmente el 52% de forma incorrecta señaló que es por el uso de vajillas o vasos de un contagiado. Es importante la educación a los pacientes, para que se eliminen muchos tabús sobre esta enfermedad y se conozca de forma correcta de qué manera se transmite el virus.

**Tabla 3***Conocimiento de cómo contagiarse de VIH/SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Por uso de vajilla o vaso de un contagiado	153	52
Por un beso o abrazo	12	4
Por relaciones sexuales o jeringas contaminadas	104	35
No sé	26	9
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

Sobre el conocimiento de la cura del VIH/SIDA, un 13% indicó no saber si se curaba o no, un 16% que se curaba sin medicinas, un 28% sabe correctamente que no se cura y finalmente el 43% piensa que se cura con antibióticos. La poca información sobre el tema hace pensar que esta enfermedad puede curarse.

**Tabla 4***Conocimiento de la cura del VIH/SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Se cura con antibióticos	126	43
Se cura sin medicación	47	16
No se cura	82	28
No sé	40	13
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud

Tipo C de San Rafael.

Respecto al conocimiento del método de diagnóstico del VIH/SIDA, se logró identificar que la mayoría un 51% sí conoce que se detecta el virus a través de un examen de sangre, un 36% piensa que es a través de la saliva y finalmente el 13% desconoce. Esta respuesta es más alentadora ya que más de la mitad de los encuestados conoce cómo se detecta la enfermedad, sin embargo, hay que enfatizar en los que no lo saben.

**Tabla 5***Conocimiento del diagnóstico del VIH/SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
A través de la saliva	105	36
Por un examen de sangre	150	51
No sé	40	13
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud

Tipo C de San Rafael.

Sobre el costo de la prueba de VIH/SIDA un 43% conoce que es gratis, el 34% piensa que es cara y un 23% no sabe. Conociendo de esta forma que hay mucha confusión sobre el tema, puesto que los pacientes se realizan la prueba de forma gratuita en el centro de salud tipo C de San Rafael, sin embargo, se refieren a las pruebas que realizan en otros centros de diagnóstico.

**Tabla 6***Costo de la prueba de VIH/SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Es muy cara.	100	34
Es gratis.	128	43
No sé.	67	23
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud

Tipo C de San Rafael.

Respecto al uso de algún método de protección al mantener relaciones sexuales, un 19% indicó sí utilizarlo y un 81% no, siendo cifras alarmantes, ya que los métodos anticonceptivos protegen al padecimiento de enfermedades de transmisión sexual y a embarazos no deseados.

**Tabla 7***Protección al mantener relaciones sexuales.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí.	55	19
No.	240	81
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

Sobre el tipo de protección al mantener relaciones sexuales, existe un notorio resultado, ya que el 79% indica no utilizar ningún método, un 13% iutiliza el implant, el 4% pastillas anticonceptivas y finalmente el condón y el dispositivo intrauterino con un 3% y 1% respectivamente. Cifras poco alentadoras, ya que la mayoría no se protege de ninguna forma y solo el 3% utiliza el condón, el cual es el único método del listado que evita contraer enfermedades de transmisión sexual, los demás sólo impiden embarazos no deseados.

**Tabla 8***Tipo de protección al mantener relaciones sexuales.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Condón.	9	3
Dispositivo intrauterino.	1	1
Implante.	40	13
Pastillas anticonceptivas	10	4
Ninguno	235	79
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael.

Respecto al temor por el contagio del VIH a través de un beso o un abrazo, un 14% indica que sí teme contagiarse y el 86% no, de esta forma se demuestra que la mayoría tiene conocimiento que el contagio no se da de esta forma, sin embargo las personas que desconocen serán capacitadas a través de las campañas de prevención del VIH.

**Tabla 9***Contagio del VIH con beso o abrazo*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí.	40	14
No.	255	86
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

Respecto a la actitud que tomaría si llegase a saber que tiene VIH, un 51% indica que tendría desánimo, el 26% miedo y negación, el 9% buscaría información y tratamiento, un 8% no sabe como reaccionaría y finalmente el 6% entraría en estado de shock. Es por ello que la capacitación constante permite que no exista desinformación sobre el tema.

**Tabla 10***Actitud al saber que tiene VIH.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Informarse y tratamiento.	25	9
Miedo y negación.	78	26
Estado de shock.	20	6
Desánimo.	150	51
No lo sé	22	8
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud tipo C de San Rafael.

Respecto al deseo de recibir campañas de promoción y prevención del VIH/SIDA, un 98% indicó que sí deseaba recibir las y un 2% indicó que no. Una respuesta muy alentadora ya que casi la totalidad de los encuestados desea recibir información para educarse sobre el tema y poder conocer medidas de prevención y control del VIH.

**Tabla 11***Campañas de promoción y prevención del VIH/SIDA.*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí.	290	98
No.	5	2
Total	295	100

Fuente: Encuesta a pacientes que asistieron al área de PCT del centro de salud Tipo C de San Rafael.

## **CAPÍTULO 4**

### **Discusión**

En el año 2018 se realizó una investigación en Trujillo-Perú, sobre el conocimiento de VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes es nivel medio, las prácticas sexuales son inadecuadas y no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes (Alonzo y Gómes, 2018). En la presente investigación se realizó una encuesta a pacientes mayores de 18 años que acudieron al centro de salud tipo C de San Rafael, el nivel de conocimiento se consideró bajo, pero hay mucho interés en recibir campañas de promoción y prevención del VIH/SIDA. Esto indica que los adolescentes al igual que los adultos mantienen poco conocimiento sobre la enfermedad y necesitan educarse sobre el tema.

En Perú se realizó una investigación sobre el conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén durante el año 2015, en la cual se determinó que un adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrá comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén – 2015 (Flores et,al. 2015). En la presente investigación se determinó que mientras más educación y capacitación haya para los pacientes, existirán mejores estrategias de prevención de la enfermedad. La relación que existe entre la investigación realizada en Perú y la actual, es que siempre el conocimiento será fundamental para poder prevenir.

En el año 2015, se realizó una investigación sobre nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica, en donde se determinó que el 31 % de los estudiantes cursaba séptimo grado, el 36,08 % octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino. Las vías de transmisión del VIH/sida más reconocida fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67 %) y contacto sexual sin protección (96,47 %), el 99,01 % expresó como medida fundamental de prevención del riesgo evitar

jeringuillas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99 % reconoció la escuela y los profesionales de la salud como vías más importantes de información, el 85,02 % mostró un buen nivel de conocimientos (Sarduy et,al. 2015). En el presente estudio se determinó que respecto a los métodos de contagio de VIH/SIDA, se identificó que el 4% indicó que era por un beso o abrazo, el 9% no lo sabe, el 35% correctamente indicó que era por relaciones sexuales o por compartir jeringas contaminadas y finalmente el 52% de forma incorrecta señaló que es por el uso de vajillas o vasos de un contagiado. Es importante la educación a los pacientes, para que se eliminen muchos tabús sobre esta enfermedad y se conozca de forma correcta de qué manera se transmite el virus.

En el año 2020, se realizó un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo en el 41.5% , siendo en las mujeres el mayor porcentaje en un 44.3%; respecto a las actitudes hombres y mujeres tienen el 87.4% actitud favorable; frente a tipo de práctica el 48.5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. Se concluyó que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas en un alto porcentaje, resultados que se asemejan al de la presente investigación sobre la actitud que tomaría si llegasen a saber si tienen VIH, un 51% indicó que tendría desánimo, el 26% miedo y negación, el 9% buscaría información y tratamiento, un 8% no sabe como reaccionaría y finalmente el 6% entraría en estado de shock.

Una investigación realizada en el año 2018 en la ciudad de Loja, titulada Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina, al respecto se llegó a la conclusión que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección, resultando preocupante para este grupo vulnerable de la población. Respecto a las medidas preventivas, solo la mitad menciona el uso del condón como medida de prevención, y sobre la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA la mitad de

adolescentes posee actitudes desfavorables, sin embargo la mayoría tiene buenas prácticas sexuales. Estudio que se asemeja al de la presente investigación, donde solo el 19% utilizaba protección al momento de tener relaciones sexuales y sobre el tipo de protección al mantener relaciones sexuales, existe un notorio resultado, ya que el 79% indica no utilizar ningún método, un 13% utiliza el implant, el 4% pastillas anticonceptivas y finalmente el condón y el dispositivo intrauterino con un 3% y 1% respectivamente. Cifras poco alentadoras, ya que la mayoría no se protege de ninguna forma y solo el 3% utiliza el condón, el cual es el único método del listado que evita contraer enfermedades de transmisión sexual, los demás sólo impiden embarazos no deseados.

## CONCLUSIONES

- Se concluyó que un 70% de los pacientes encuestados no conocían lo que significaban las siglas de VIH, y un 84% no conocía lo que significaban las siglas SIDA, siendo esta una enfermedad tan conocida a nivel mundial no se distinguen los dos términos, creen que es lo mismo y además no conocen el significado de cada término.
- Sobre los métodos de contagio del VIH/SIDA, erróneamente un 52% pensó que el método de contagio era por el uso de vajillas o vasos de un contagiado, y un 9% desconocía la forma. Ventajosamente el 35% de los pacientes sí conocía las formas de contagiarse, sin embargo, hay que enfocarse en quienes lo desconocen.
- Respecto al conocimiento de la cura del VIH/SIDA, hubo mucha desinformación ya que el 43% piensa que tomando antibióticos se van a curar de la enfermedad, siendo una respuesta errónea y debe de aclararse de forma inmediata puesto que esto puede provocar mayor despreocupación al adquirir la enfermedad.
- Sobre las actitudes que mantendrían los pacientes al conocer que tienen VIH, el 91% tendría actitud negativa, de desánimo y negación y un 9% una actitud de buscar información y tratamiento. De esta forma se reconoce que es necesario mantener informados a todos los pacientes para evitar las creencias que el VIH es mortal.
- Respecto a los métodos de prevención del contagio del VIH, se obtuvieron cifras bajas de personas que buscan formas de protegerse ante la transmisión de enfermedades y también de embarazos no deseados. Siendo el condón uno de los métodos menos utilizados, cuando este es el más efectivo.

## **RECOMENDACIONES**

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, se recomienda realizar campañas de prevención y promoción del VIH, sin necesidad que sea el día Mundial contra el VIH, sino de manera mensual y en todas las carreras.

Al laboratorio clínico centro de salud tipo C de San Rafael de Esmeraldas, se recomienda continuar brindando apertura a los estudiantes para que puedan realizar trabajos de investigación y también ser parte de los mismos.

Se recomienda a los pacientes informarse a través de fuentes seguras, tales como centros de salud, hospitales, clínicas, etc. Para no caer en mitos ni tabús sobre la enfermedad, sino obtener información certificada.

## REFERENCIAS

- Alonzo G, Gómes O (2018). Conocimiento sobre el VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11892/1817.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Boza R (2016). Orígenes del VIH/SIDA. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD. 6 vol. 6 No. IV. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr164g.pdf>
- Cabrera M, Sanz M, Bárcena J (2016). Enfermedades y hábitos saludables. Escrito en Parque Empresarial San Fernando, Edificio Atenas. En Cambra Manzano, Óscar; Saéz Domingo, Fernando, eds. Biología y geología 4. España: Oxford University Press España Sociedad Anónima. p. 237. ISBN 9788467364477.
- Flores D, Ríos G, Vargas M (2015). Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3305/tesis%20word%20015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kumar V (2016). Robbins Basic Pathology (9th edición). p. 147
- Machado J (2018). Efectividad del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/hdl\\_2072\\_116886/TR\\_MachadoAlba.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/hdl_2072_116886/TR_MachadoAlba.pdf)
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2018). VIH. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/#:~:text=En%202017%2C%2036%2C9%20millones,8%2>

0millones%20de%20nuevas%20infecciones.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018). Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS). Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf)

ONUSIDA (2017). Reporte Global El Sida en cifras - Ginebra Suiza.

ONUSIDA (2019). Prevención del VIH. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/topic/prevention>

Ordóñez S (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina .Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDOÑEZ.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2017). Modo de infección del VIH. PDF, página 10.

Organización Mundial de la Salud (2019). VIH/SIDA. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es)

Pullagari J (2020). Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja. Repositorio digital de Universidad Nacional de Loja. Obtenido de: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo\\_PullagariAraguanaza.%281%29.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullagariAraguanaza.%281%29.pdf)

Sarduy M, Sarduy A, Collado L (2015). Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. Vol.31 No.4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000400004)



## ANEXOS

### ANEXO A. MODELO DE ENCUESTA.

Buenos días, mi nombre es Jean Carlos Murillo Macías, soy Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y estudiante de último semestre de la carrera de Licenciatura en Laboratorio Clínico y estoy realizando mi trabajo de tesis titulado “Prevención y promoción del virus del VIH-SIDA a los pacientes que acuden al Centro de Salud tipo C nueva San Rafael en el periodo abril-diciembre 2019”, y quisiera pedirle de la manera más acomedida que responda las siguientes preguntas. La información será totalmente confidencial y utilizada únicamente con fines investigativos.

Marque con una (X) la respuesta correcta:

**1. ¿Conoce usted lo que significa VIH?**

- a. Virus de gripe humana.
- b. Virus de integridad deficiente.
- c. Virus de inmunodeficiencia humana.
- d. No lo sé.

**2. ¿Conoce usted lo que significa SIDA?**

- a. Síndrome de integridad deficiente adquirida.
- b. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- c. Una enfermedad que se puede curar.
- d. No sé.

**3. ¿Sabe cómo puede contagiarse de VIH/SIDA?**

- a. Por utilizar la misma vajilla y vasos de un contagiado.
- b. Por un beso o abrazo.

- c. Por mantener relaciones sexuales sin protección o agujas contaminadas.
- d. No sé.

**4. ¿Conoce usted si el VIH/SIDA tiene cura?**

- a. Se cura con antibióticos.
- b. Se cura sin tomar medicamentos.
- c. No se cura.
- d. No sé.

**5. ¿Conoce usted cómo se puede detectar el VIH/SIDA?**

- a. A través de la saliva.
- b. Por medio de un examen sanguíneo.
- c. No sé.

**6. ¿Sabe usted cuánto cuesta la prueba del VIH/SIDA?**

- a. Es muy cara.
- b. Es gratis.
- c. No sé.

**7. ¿Cuándo usted mantiene relaciones sexuales utiliza protección?**

- a. Sí
- b. No

**8. ¿Qué tipo de protección utiliza?**

- a. Condón
- b. Dispositivo intrauterino

- c. Implante
- d. Pastillas anticonceptivas
- e. Ninguno

**9. ¿Cree usted que el VIH se contagia con un beso o un abrazo?**

- a. Sí
- b. No

**10. ¿Qué actitud tomaría si se entera que es VIH positivo?**

- a. Me informo sobre el tema y busco un tratamiento.
- b. Sentiría miedo y entraría en negación.
- c. Estado de shock.
- d. Desánimo.
- e. No lo sé.

**11. ¿Estaría dispuesto a recibir campañas de promoción y prevención para tener más información del VIH?**

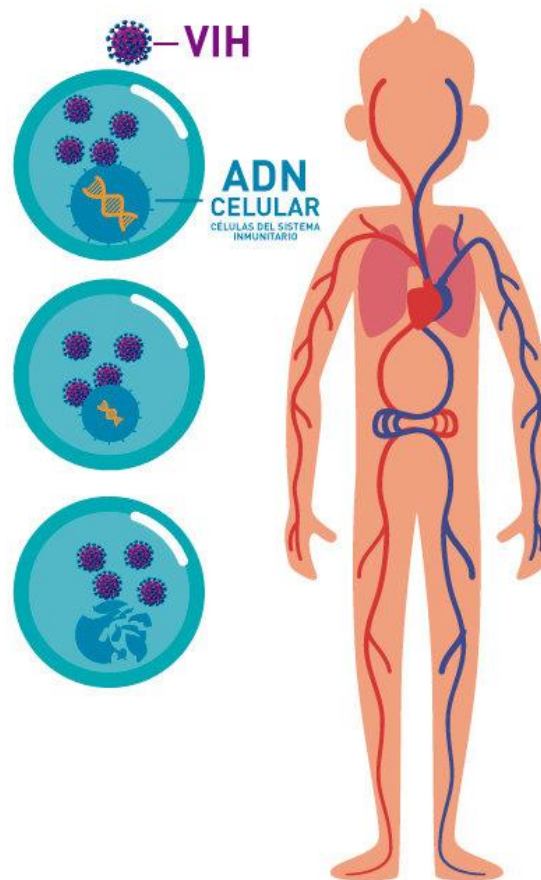
- a. Sí
- b. No.

*Gracias por su colaboración, le recordamos que puede realizarse la prueba del VIH/SIDA completamente gratis en el área de PCT del centro de salud tipo C en San Rafael.*

## ANEXO B. FOLLETO INFORMATIVO ENTREGADO A LOS PACIENTES, SOBRE EL VIH.

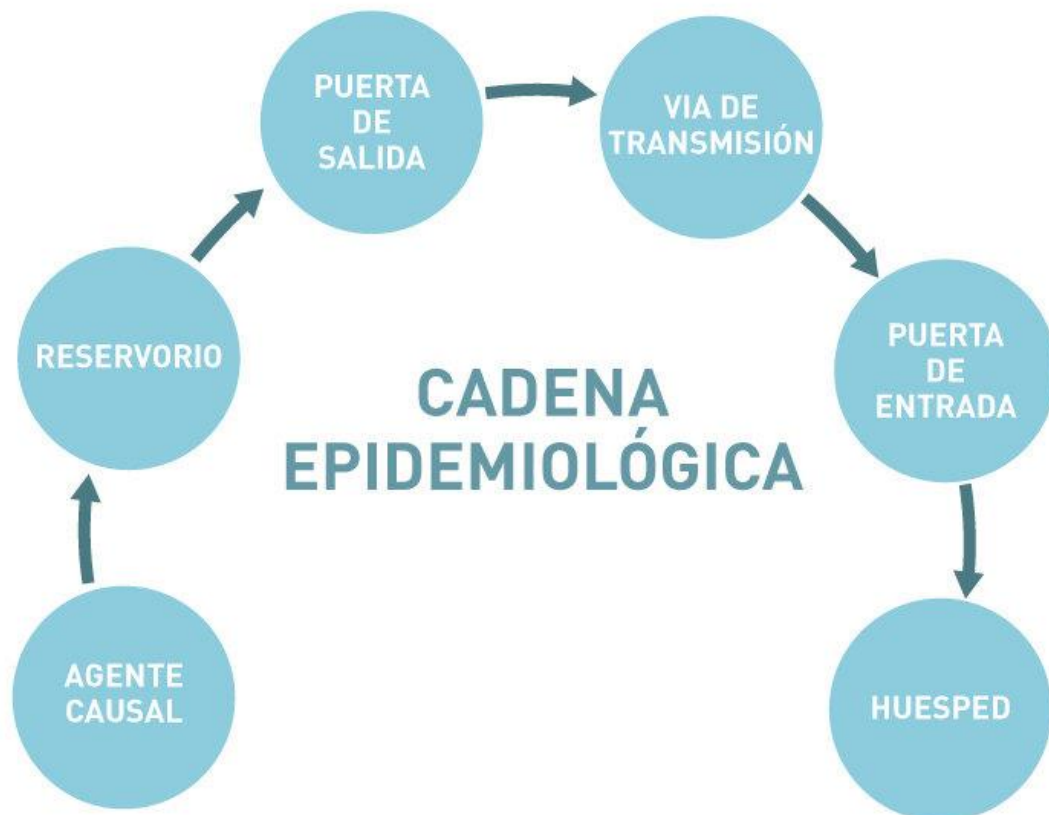
### DEFINICIÓN DE VIH.

VIH es la sigla del virus de la inmunodeficiencia humana que afecta a las células del sistema inmunitario destruyendo las defensas o anticuerpos encargados de luchar contra las infecciones y enfermedades. Los virus son incapaces de reproducirse fuera de una célula viva. Una vez adquirida la infección las personas permanecen infectadas de por vida.



## DEFINICIÓN DEL SIDA.

SIDA significa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es una enfermedad infecciosa causada por el VIH, que disminuye las defensas naturales produciendo más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con esta enfermedad hasta llevar a la muerte. Esta enfermedad tiende a afectar a adultos jóvenes y trabajadores en su periodo de mayor productividad.

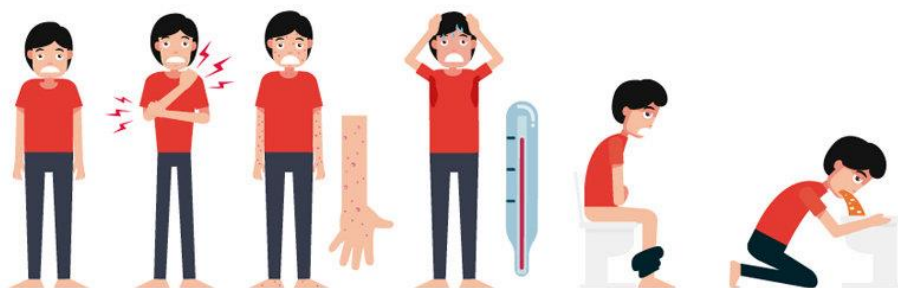


## ¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

El VIH sólo se puede transmitir a través del contacto entre fluidos corporales que poseen una alta concentración viral. El virus no se transmite de manera casual. El virus se encuentra en el semen, el líquido preseminal, los fluidos vaginales, el líquido amniótico, la leche materna, el líquido cefalorraquídeo y la sangre.

## SÍNTOMAS DE VIH.

### SINTOMAS

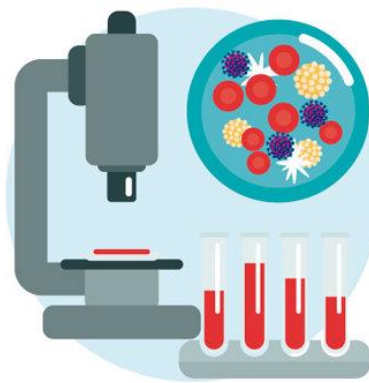


## DIAGNÓSTICO

Prueba Rápida  
15 Minutos



Prueba de  
laboratorio



## TRATAMIENTO

Hasta la fecha no se ha descubierto cura alguna para la infección, sin embargo, existe un tratamiento con antirretrovíricos eficaces que permite mantener controlado el virus y prevenir la transmisión. El tratamiento detiene la reproducción del virus permitiendo que las células del sistema inmunitario vivan y protejan por mayor tiempo de las infecciones. Con este tratamiento, la persona seropositiva disminuye en un 96% la probabilidad de transmisión sexual a la pareja seronegativa.

## CREENCIAS, PRÁCTICAS Y MITOS

A continuación, presentamos algunas de las creencias, prácticas y mitos que están presentes en la comunidad.

## CREENCIAS

Algunas personas shuar creen que el SIDA está relacionado solo con el trabajo sexual o con la homosexualidad; por lo tanto, no miran la vulnerabilidad.

Algunas personas shuar creen que el SIDA es una enfermedad que no está inmersa en la comunidad, la consideran ajena a ellos y que no existe la posibilidad de contagiarse.

## PRÁCTICAS

### MITOS



Algunas personas shuar no utilizan algún tipo de protección como el preservativo al mantener relaciones sexuales.

Algunas personas shuar no indagan la posibilidad de que la pareja sexual pueda ser o no portador del virus o la enfermedad.

Algunas personas shuar mantienen relaciones sexuales con múltiples parejas.

Algunas personas shuar tienen sexo ocasional sin pensar en riesgo de contagio.

Pocas personas shuar acuden al subcentro de salud para hacerse un diagnóstico de VIH y obtener información.

Pocas personas shuar acuden al internet para buscar información sobre el VIH/SIDA.

## MITOS

El VIH se transmite al sentarse donde una persona infectada se ha sentado

El VIH se transmite en la masturbación

El VIH se transmite cuando no hay una adecuada higiene

El VIH se transmite cuando los hombres tocan a las mujeres con las manos sucias

El VIH se transmite cuando se da la mano a una persona contagiada

El VIH se transmite al compartir cucharas u otros utensilios de cocina

El VIH se transmite por la picadura de insectos

Las creencias, prácticas y mitos no siempre están en lo cierto.

La ciencia ha desmentido las creencias y mitos a la vez que ha evidenciado que las prácticas sexuales no son las adecuadas e implican un alto riesgo de contagio de VIH.

Este folleto constituye una fuente de información segura que puede aclarar las creencias y distanciar los mitos.

Vivimos en un mundo globalizado que cuenta con un amplio espacio digital informativo (Internet) en donde se puede obtener información valiosa y científica sobre transmisión, diagnóstico y prevención del VIH.

Una de las mejores formas de desmentir los mitos inmersos en la propia comunidad es acercarse al centro de salud más cercano y consultar con los profesionales de salud.

## ANEXO C. FOTOGRAFÍAS



Brindando campañas de capacitación.



Brindando campañas de capacitación.