



**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Escuela de Salud Pública**

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAP)  
DE LAS ENFERMERAS, ENFERMEROS Y AUXILIARES DEL ÁREA  
DE EMERGENCIA DEL DISPENSARIO EL BATAN, EN RELACION A  
VIH Y SU PREVENCION**

**JAIME ALFONSO YEROVI RIVERA**

Monografía final presentada como requisito para la obtención del título de  
Especialista en Atención Primaria de Salud

Quito, 19 de Marzo 2012

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Colegio de Postgrados**

**Escuela de Salud Pública**

**HOJA DE APROBACIÓN DE MONOGRAFÍA**

**Especialización en Atención Primaria de la Salud**

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAP)  
DE LAS ENFERMERAS, ENFERMEROS Y AUXILIARES DEL ÁREA  
DE EMERGENCIA DEL DISPENSARIO EL BATAN, EN RELACION A  
VIH Y SU PREVENCIÓN**

**JAIME ALFONSO YEROVI RIVERA**

Mauricio Espinel, MD. PhD.  
Tutor de Monografía

-----

Benjamín Puertas, MD., MPH.  
Director Especialización  
Atención Primaria de la Salud

-----

Benjamín Puertas, MD., MPH.  
Decano Escuela de Salud Pública

-----

Quito, 19 de Marzo 2012

© Derechos de Autor  
**JAIME ALFONSO YEROVI RIVERA**  
2012

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo y tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) relativo a: VIH/SIDA que poseen los enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería de atención directa al paciente del Centro de Atención Ambulatoria (CCA) El Batán,

Se aplicó como instrumento una encuesta de veintiún (21) preguntas con diferentes opciones de respuestas, a una población de 20 enfermeros, enfermeras y auxiliares enfermería que laboran en el área de emergencia del mencionado Centro de Salud.

Así mismo se estudia cómo la aplicación de los manejos adecuados por parte del personal de salud en esta disciplina representa una solución más racional y humanista a los complejos problemas que afronta la sociedad contemporánea, Identificando desde esta perspectiva los problemas asociados con la infección por el VIH/SIDA.

Finalmente, se examina cómo a pesar de todas las disposiciones vigentes de las diferentes normas de bioseguridad (técnicas de esterilización, desinfección, utilización de material médico y de dotación de material y de las recomendaciones para la profilaxis post-exposición), son todavía desconocidas aún en su mayoría o no son aplicadas que denota ignorancia, miedos y prejuicios

## CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
4.1    OBJETIVO GENERAL.....	8
4.2    OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	8
<b>5. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....</b>	<b>9</b>
5.1    CONCEPTOS Y DEFINICIONES .....	9
6.2    EI SIDA Y LA ESCUELA DE ENFERMERIA .....	17
<b>6. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>12</b>
6.1    TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
6.1.1    Método Descriptivo .....	12
6.2    PROCESAMIENTO MUESTRAL.....	12
6.2.1    Universo de Estudio .....	202
6.2.2    Fórmula para el tamaño muestra .....	12
6.3    FUENTE DE LA INFORMACIÓN .....	13
6.4    INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	13
6.5    PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....	13
<b>7. ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>14</b>
<b>8. DISCUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>9. CONCLUSIONES.....</b>	<b>34</b>
<b>10. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>35</b>
<b>11. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>37</b>
<b>12. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>40</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla No. 1</b> .....	<b>14</b>
<b>Tabla No. 2</b> .....	<b>14</b>
<b>Tabla No. 3</b> .....	<b>15</b>
<b>Tabla No. 4</b> .....	<b>16</b>
<b>Tabla No. 5</b> .....	<b>17</b>
<b>Tabla No. 6</b> .....	<b>18</b>
<b>Tabla No. 7</b> .....	<b>27</b>
<b>Tabla No. 8</b> .....	<b>20</b>
<b>Tabla No. 9</b> .....	<b>21</b>
<b>Tabla No. 10</b> .....	<b>22</b>
<b>Tabla No. 11</b> .....	<b>23</b>
<b>Tabla No. 12</b> .....	<b>24</b>
<b>Tabla No. 13</b> .....	<b>25</b>
<b>Tabla No. 14</b> .....	<b>26</b>
<b>Tabla No. 15</b> .....	<b>27</b>
<b>Tabla No. 16</b> .....	<b>27</b>
<b>Tabla No. 17</b> .....	<b>28</b>
<b>Tabla No. 18</b> .....	<b>29</b>
<b>Tabla No. 19</b> .....	<b>30</b>
<b>Tabla No. 20</b> .....	<b>38</b>
<b>Tabla No. 21</b> .....	<b>39</b>

## INDICE DE GRAFICOS

<b>Gráfico No.1</b> .....	<b>15</b>
<b>Gráfico No.2</b> .....	<b>16</b>
<b>Gráfico No.3</b> .....	<b>17</b>
<b>Gráfico No. 4</b> .....	<b>18</b>
<b>Gráfico No. 5</b> .....	<b>19</b>
<b>Gráfico No. 6</b> .....	<b>20</b>
<b>Gráfico No. 7</b> .....	<b>21</b>
<b>Gráfico No. 8</b> .....	<b>22</b>
<b>Gráfico No. 9</b> .....	<b>23</b>
<b>Gráfico No. 10</b> .....	<b>24</b>
<b>Gráfico No. 11</b> .....	<b>25</b>
<b>Gráfico No. 12</b> .....	<b>26</b>
<b>Gráfico No. 13</b> .....	<b>27</b>
<b>Gráfico No. 14</b> .....	<b>28</b>
<b>Gráfico No. 15</b> .....	<b>29</b>
<b>Gráfico No. 16</b> .....	<b>30</b>
<b>Gráfico No. 17</b> .....	<b>31</b>
<b>Gráfico No. 18</b> .....	<b>32</b>

## INDICE DE ANEXOS

- **Anexo No. 1. Cuadro de Indicadores de VIH – SIDA al año 2009.**
- **Anexo No. 2. Casos Notificados de VIH y Sida por sexo, Ecuador 2009**
- **Anexo No.3. Grafico de casos de SIDA notificados por sexo y grupo de edad en Ecuador 2010**
- **Anexo No. 4. Cuadro de casos notificados de VIH y SIDA por grupos etarios, 2009**
- **Anexo No. 5. Cuadro de Tendencias de los casos de VIH/SIDA y defunciones en Ecuador 2005 a 2010**
- **Anexo No. 6. Cuadro de Número de Casos Notificados de VIH y SIDA en 2008 y 2009.**
- **Anexo No. 7. Consentimiento Informado.**
- **Anexo No. 8. Encuesta.**

# 1. INTRODUCCIÓN

El 1 de diciembre del año 1981 se identifica el primer caso de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), a raíz de este hecho se declaró a esta fecha Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

El SIDA es una enfermedad transmisible por la sangre, también a través del contacto sexual entre dos personas, a través de la placenta desde la madre infectada a su hijo por nacer, inclusive a través de la leche de la madre infectada (Cammarota, 2007, pág. 69).

Justamente fueron las transfusiones sanguíneas una de las primeras vías de transmisión, seguida por el poco cuidado e higiene en el uso de agujas en los drogadictos y el compartir afeitadoras o cepillos dentales.

En los países de occidente, la incidencia mayor es el resultado de la transmisión homosexual, mientras que en países como España, el mayor número de casos se debe a la transmisión heterosexual.

El virus VIH puede permanecer sin dar muestras de enfermedad al interior de las células T infectadas hasta por 10 años y aún no existe un fármaco capaz de controlar la replicación del virus y los síntomas de la enfermedad, concluyendo que por el momento ningún individuo con SIDA sobrevive a largo plazo.

El último informe sobre el SIDA, expuesto por la Organización Mundial de la Salud en el año 2008 refleja que desde su aparición, se han logrado varios avances entre los que exponen (ONUSIDA, 2009, pág. 3):

- Menos personas se infectan con el VIH, las estimaciones disminuyeron a 2,7 millones en 2007 de 3 millones en 2001.
- Hay una estabilización mundial del porcentaje de personas que viven con el VIH.

- El número de niños que se infectan con el VIH disminuyó a 370.000 en 2007 de 450.000 en el año 2000 debido a la cobertura cada vez más amplia de los programas para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH y la estabilización de la prevalencia del VIH entre las embarazadas.
- Menos personas mueren a causa de enfermedades relacionadas con el VIH: un estimado de 2 millones en 2007 de un estimado de 2,2 millones en 2005.
- Un millón Más de personas recibieron tratamiento para el VIH en Hospitales y dispensarios en el mundo en vías de desarrollo, lo que incrementó el total a 3 Millones de personas a fines de 2007, un aumento de más de diez veces con respecto a cinco años atrás.
- El número total de personas que viven con el VIH está aumentando debido a las continuas nuevas infecciones, a las personas vivas como resultado del tratamiento y al crecimiento de la población.

Lo más preocupante es que, por cada dos personas que comienzan un tratamiento, otras cinco se infectan. Con este alto número constante de nuevas infecciones, y con tantas muertes que se evitaron por el suministro de medicamentos antirretrovíricos, el número de personas que viven con el VIH ascendió a 33 millones en 2007 (ONUSIDA, 2009, pág. 4).

A todo lo antes dicho, se plantean nuevos problemas mundiales con las crisis tanto de Norteamérica como de la Zona Euro, trayendo recortes de presupuestos, lo que tendría consecuencias perjudiciales en todo el mundo en vías de desarrollo en general y en la respuesta al sida en particular. Si el financiamiento estatal o filantrópico está en duda, ¿cómo podrán los programas de tratamiento responder a la creciente demanda de antirretrovíricos? ¿De dónde provendrá el apoyo para una gran cantidad de iniciativas revitalizadas de prevención? Las respuestas afectarán a millones de personas.

En América Latina la epidemia de VIH ha cambiado muy poco en los últimos años. El número total de personas que vive con VIH ha seguido aumentando hasta un estimado de 1.4 millones en 2009, desde 1.1 millones en 2001 debido mayormente

a la disponibilidad de la terapia antiretroviral. Se estima que en 2009 ocurrieron 92 000 nuevas infecciones de VIH en la región(ONUSIDA, Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 2011).

El informe de ONUSIDA del año 2011 a nivel mundial muestra que a finales del 2010, 34 millones de personas vivían con el VIH y se produjeron 1.8 defunciones relacionadas con el SIDA, numero considerablemente menor al reportado en el año 2005 que fue de 2.2 millones(ONUSIDA, 2009, pág. 14).

Como un llamado a este problema mundial, nació Family Health International a partir de un proyecto de investigación de anticonceptivos iniciado en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill en 1971, gracias a una donación inicial de la Agencia de EE.UU. para el Desarrollo Internacional (USAID) constituyéndose como una organización independiente, sin fines de lucro en 1975.

Desde entonces, Family Health International (FHI) trabaja más allá de la planificación familiar investigando e implementando maneras eficaces de prevenir las enfermedades de transmisión sexual y mejor la calidad de los servicios de salud reproductivos, así como evaluando el entorno y conocimiento de cada enfermedad, dando un énfasis especial a la pandemia del VIH.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Para el Ecuador y según Programa Nacional del VIH SIDA, Ecuador, en el año 2010 se han presentado 1.535 casos de VIH en mujeres y 2.434 en hombres con 72 casos sin datos, dando un total de 4.041. Las provincias más grandes del Ecuador, en el año 2008 fueron la de mayores casos: Guayas con 1.329 casos y Pichincha con 439 convierten en las dos provincias con mayor incidencia de este problema de salud pública. En el país la epidemia se difunde principalmente en los intercambios sexuales de hombres y mujeres.

El entorno en el que vive el paciente con VIH/SIDA, cambia las actitudes y las relaciones entre el paciente enfermo y algunos profesionales del área de emergencia del Dispensario El Batán (personal de enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería) temerosos y recelosos al contagio. Otro personal de la misma área, aludiendo conocimiento y experiencia, ha dejado de tomar las medidas suficientes para evitar un contagio y otro grupo pequeño, trabaja profesionalmente.

Las epidemias de SIDA y los principales modos de transmisión del VIH varían considerablemente en todo el mundo. La ONUSIDA apoya las acciones que se desarrollan en respuesta al VIH y que se basan en datos concretos en los países de ingresos medios y bajos.

El personal del Dispensario ante esta situación ha considerado necesario abordar la infección del VIH – SIDA de forma integral e integrada, donde las necesidades preventivas y curativas bio-psico-sociales de las personas se consideren de forma multidisciplinaria. En este abordaje, se considera que la consejería es una herramienta fundamental para brindar apoyo psico-social, orientación e información / educación al personal de enfermería que representa un importante instrumento de apoyo tanto para la prevención como para la aplicación de las normas de bio- seguridad, y, de apoyo a los planes y programas del Estado en este ámbito.

La información estadística del momento muestra según el Sistema de Notificación de Casos del Ministerio de Salud Pública que en la actualidad en el Ecuador se tienen registrados 15.865 personas que viven con VIH – SIDA. Sin embargo, la

proyección real acorde con las estadísticas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para esta enfermedad estima que ascendería a 40 mil. Este subregistro estadístico se explica debido a que el virus puede tardar años en presentar síntomas de alerta que motiven a practicarse una prueba.

Según el registro del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-SIDA de 2007 (datos recientes más completos), en la provincia de Pichincha hubo un total de 423 casos nuevos, que en comparación de los datos de 2006 significó un incremento de 103 diagnósticos. A pesar de que este programa ofrece el servicio gratuito de pruebas para detectar la epidemia, para 2008 reportó un total de 260 casos nuevos de VIH-SIDA en la provincia. Pero este resultado, a juicio de los expertos, podría significar que menos gente se presentó a la prueba o que el Sistema de Notificación no reportó todos los casos

La Asociación para la Salud Integral y Ciudadanía en América Latina y el Caribe (ASICAL) en su informe afirma que “La notificación del VIH-SIDA aún sigue siendo deficiente. La probabilidad de que un caso sea reportado acorde al proceso se estima en un 75%, es decir que un 25% no se notifica”.

La fuente de información del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-SIDA, difunde las siguientes estadísticas de los grupos prioritarios afectados: hombres que tienen sexo con otros hombres (19%); trabajadoras sexuales (3.4%) y personas privadas de libertad (1.2%).

### **3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

El estudio se realizará en el área de emergencia del centro de atención ambulatorio del Dispensario El Batán del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) con una población de 20 personas entre enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan en dicho servicio de emergencia.

Mencionado centro se encuentra ubicado al norte de la ciudad de Quito, en la Avenida las Palmeras y Río Coca.

La cartera de servicios de este Centro tiene relación con la implementación de la Red de Emergencia que empezó a atender las 24 horas del día desde el 14 de Febrero del año 2011, brinda atención ambulatoria y es la puerta de entrada obligada al sistema de servicios de salud, asciende a cien el número de pacientes que son atendidos diariamente en el servicio de Emergencias del dispensario del IESS de El Batán. Dos médicos residentes son los encargados de atender esa demanda.

El servicio de emergencia del centro de atención ambulatoria (CCA) EL BATAN tiene tres consultorios y cuenta con once camillas, distribuidas en diferentes áreas, ocho en el área de observación,, una ginecológica en la sala de partos, una en Cuidados Intermedio, y una el área de curaciones y procedimientos.

Del mismo modo el centro ofrece el servicio de triage, calificación de derecho, estación de enfermería, servicios de laboratorio y Rayos X y Ultrasonido.

Esta Unidad Médica, posee dos quirófanos completamente equipados, con dos equipos de profesionales conformados por un cirujano abdominal de especialidad, anestesiólogo, personal de enfermería y un médico ayudante, con los cuales se realizan cirugías del día.

Igualmente se debe mencionar que el centro de atención ambulatoria cuenta con nueve médicos (turnos rotativo y quirófano); seis enfermeras y enfermeros, tres auxiliares de enfermería, cuatro oficinistas, tres tecnólogos en Rayos X, tres tecnólogos en laboratorio, dos guardias privados y una ambulancia nueva y moderna con cuatro chóferes que cubren las necesidades las 24 horas del día.

Cabe recalcar que en la actualidad se ha optimizado el recurso humano del área de emergencia, para agilizar los exámenes de Laboratorio y Rayos X de consulta externa.

El centro de atención ambulatoria (CCA) EL BATAN se encuentra conformado por varias áreas las mismas que serán nombradas a continuación.

- Área de Especialidades
- Área de Urgencias
- Área de Odontología
- Área de Patología Clínica
- Área de Imagenología
- Unidad de Enfermería
- Sala de Cirugía del Día
- Asistencia Administrativa

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el conocimiento que tienen el personal enfermeros, enfermeras y auxiliares del área de emergencia del Dispensario El Batan del IESS basado en el diagnóstico del Family Health International VIH/SIDA.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar la población de estudio.
- Evaluar el conocimiento del personal de enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería del área de emergencia del Dispensario El Batán del IESS frente al riesgo de contraer VIH/SIDA.
- Realizar una propuesta de intervención basada en un programa de capacitación y consejería a la población determinada por la investigación.

## 5. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

### 5.1 CONCEPTOS Y DEFINICIONES

**Vásquez dice: VIH:** Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana que una vez que ingresa al cuerpo destruye el sistema Inmunológico (defensas), el cual se encarga de protegernos frente a las enfermedades. (Vásquez, 2007, pág. 85).

**Kornblit dice: SIDA (SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA):** Es la enfermedad producida por el VIH cuando nuestro sistema de defensa esta tan dañado (defensas bajas), que permite que aparezcan enfermedades que no son comunes con un buen sistema de defensas. (Kornblit, 2005, pág. 66)

**PERIODO DE VENTANA:** Es un periodo variable promedio de tres meses a 5 años desde el momento de la infección por VIH hasta que se producen anticuerpos detectables. Por tanto, una prueba negativa a los pocos días no demuestra que no esté infectado. Deberá realizarse cada 3 meses, durante un año para descartar la infección.

**MEGAS:** Es la Medición del gasto en SIDA. Es básicamente las actividades de seguimiento de flujos de financiamiento y medición de gasto, proporcionando indicadores de la respuesta nacional al VIH- SIDA permitiendo monitorear la movilización de recursos.

### 5.2 EI SIDA Y LA ESCUELA DE ENFERMERIA

El miedo al contagio que tiene cualquier persona, no es la única causa de la actitud negativa hacia los enfermos de SIDA. También está la actitud que tienen todo el personal que se dedica a velar por la vida, ese es el caso de los enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería de cualquier institución sanitaria.

Cole (Cole, 2006, pág. 127) encuentra que las actitudes con respecto a seropositivos en una muestra de 125 estudiantes de enfermería iban de más a menos positivas según el contagio hubiese sido por transfusión sanguínea, actividad heterosexual, actividad homosexual y por compartir agujas.

También con estudiantes de enfermería,(Strasser, 2002) se llegan a resultados similares, encontrando que los más estigmatizados son los contagiados por actividades relacionadas con el uso de drogas y contacto sexual, y los menos por transmisión materna o transfusión de sangre. La vía de contagio, y, en consecuencia, el estilo de vida, se manifiesta también como condicionante de la actitud en estudios realizados con profesionales de enfermería.

Otros de los problemas identificados de actitud del personal de salud hacia pacientes con SIDA son: la ideología, la edad y el estrés labora (Bennett, 2006, pág. 76), además de actitudes sobre la homosexualidad y, en especial, las lagunas de conocimientos precisos sobre las características de la enfermedad y mecanismos de transmisión, relacionados con la falta de experiencia clínica con pacientes contagiados.

Luego de la lectura en varias publicaciones sobre el SIDA y el personal de enfermería, se puede destacar dos temas principales: las actitudes negativas y ansiedades de las enfermeras relacionadas con el SIDA, y la necesidad imperiosa de una educación efectiva para cambiar estas actitudes y reforzar los conocimientos y habilidades de las enfermeras, ante la evidencia de que la educación tiene un papel decisivo en el cambio de actitudes (Tabak, 2007, pág. 703).

En el ámbito ocupacional de enfermería, resulta fundamental la actitud hacia los enfermos de SIDA por parte de dicho personal, como responsables del cuidado, tratamiento, vigilancia y aplicación completa de los cuidados necesarios, los que implican, la utilización continua de técnicas invasivas que suponen contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales, que son mecanismos de transmisión de la enfermedad.

Aquí es entonces, donde se evidencia la necesidad del uso de herramientas de capacitación para evitar las actitudes negativas de las enfermeras hacia el paciente con SIDA, a través de una formación adecuada, que comienza en la misma aula universitaria o instituciones colegiadas de enfermería, capacitando al o a la estudiante en todos los aspectos relacionados con la infección VIH y las formas de protección de la exposición, sin dejar de lado las cuestiones éticas y morales relacionadas con las costumbre que pudiera tener el enfermo (Chacartegui, 2002, págs. 54-56).

Para enfrentar esta realidad, que podría desencadenar en repulsión hacia el enfermo, algunos autores recomiendan la incorporación de intervenciones efectivas dentro de las estrategias de educación, tales como: psicodrama, revisiones personales y la colaboración de personas con SIDA en las sesiones educativas, pues se ha comprobado que aquellos estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas en unidades donde hay pacientes con SIDA, presentan posteriormente una mejora en su actitud hacia el paciente en general con mayor predisposición de trabajar con pacientes seropositivos.

## **6 METODOLOGÍA DEL ESTUDIO**

### **6.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de carácter descriptivo para definir las propiedades, las características y perfiles importantes de personas, grupos, o cualquier fenómeno sometido a un análisis.

#### **6.1.1 Método Descriptivo**

El que ha permitido detallar, especificar, particularizar los hechos que se han suscitado en el estudio del VIH/SIDA, permitiendo inferir o sacar conclusiones válidas para el trabajo de investigación.

### **6.2 PROCESAMIENTO MUESTRAL**

#### **6.2.1 Universo de Estudio**

Se trabajara con una población de 20 personas entre enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del dispensario del Batan del IESS.

#### **6.2.2 Fórmula para el tamaño muestra**

Por ser un Universo pequeño o población con pocas personas, no será necesario tomar una muestra, trabajando con todo el universo.

### **6.3 FUENTE DE LA INFORMACIÓN**

Se obtendrán datos de fuente primaria, por una encuesta obtenida del Family Health International HIV, en la que constan preguntas para valorar el tipo de conocimiento que tienen al riesgo de infectarse de VIH, en la que se analizaran sobre diferentes variable relacionadas con el estudio.

La fuente secundaria se la obtendrá de revisión bibliográfica, búsqueda obtenida de páginas de interés al tema en Internet, informes de situación, reportes y relatos.

#### **6.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Las encuestas están dirigidas a la población de enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería, se lo realizara en el área de emergencia en los turnos programados en que acuden al trabajo. Las encuestas se las realizara cara a cara previo consentimiento informado y detallando que sus respuestas será para uso exclusivo del presente trabajo investigativo.

#### **6.5 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Los datos recolectados a través del instrumento antes mencionado debidamente incorporado a una base de datos serán procesados utilizando el programa Informático Microsoft Excel 2010 y presentados en tablas y gráficos.

## 7. ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recopilados y tabulados los datos acorde con el desarrollo de la metodología de interpretación de la información, se obtienen los siguientes resultados de la encuesta:

**Pregunta 101.-** Determine el sexo del entrevistado.

**Tabla No. 1**  
**Tabulación pregunta No. 101**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Masculino	5	25
Femenino	15	75
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

**Elaborado por:** Jaime Yerovi

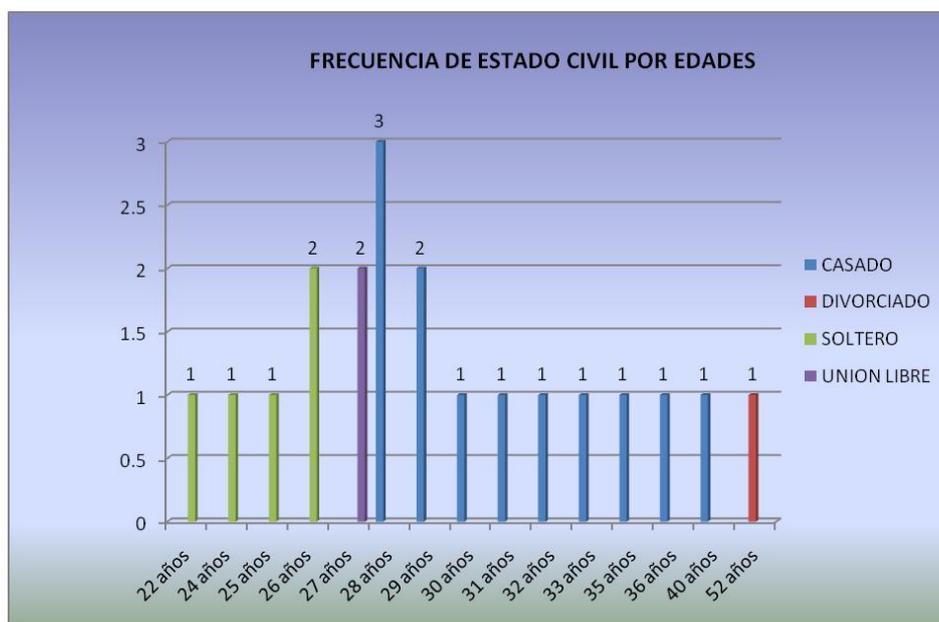
**Pregunta 102.-** ¿Edad y estado civil?

**Tabla No. 2**  
**Tabulación pregunta No. 102**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA
CASADO	12
DIVORCIADO	1
SOLTERO	5
UNION LIBRE	2
<b>Total general</b>	<b>20</b>

ESTADISTICAS DE MEDICIONES	
MEDIA	5
MEDIANA	3.5
DESVIACION ESTANDAR	4.97

**Gráfico No. 1**  
**Interpretación de la pregunta No. 102**



Elaborado por: Jaime Yerovi

### Análisis:

En la grafica de Frecuencia de Estado Civil, podemos observar que del 100% de datos medidos del universo estudiado, se denota tendencias normales ya que los encuestados entre 22 y 26 años son solteros, tenemos dos personas en unión libre de 27 a 28 años y 12 personas casadas desde los 29 a 40 años de edad, se tiene un dato disperso con estado civil divorciado de 52 años; las tendencias son datos que la sociedad en general tiene en aspectos generales y que son reales para el estudio.

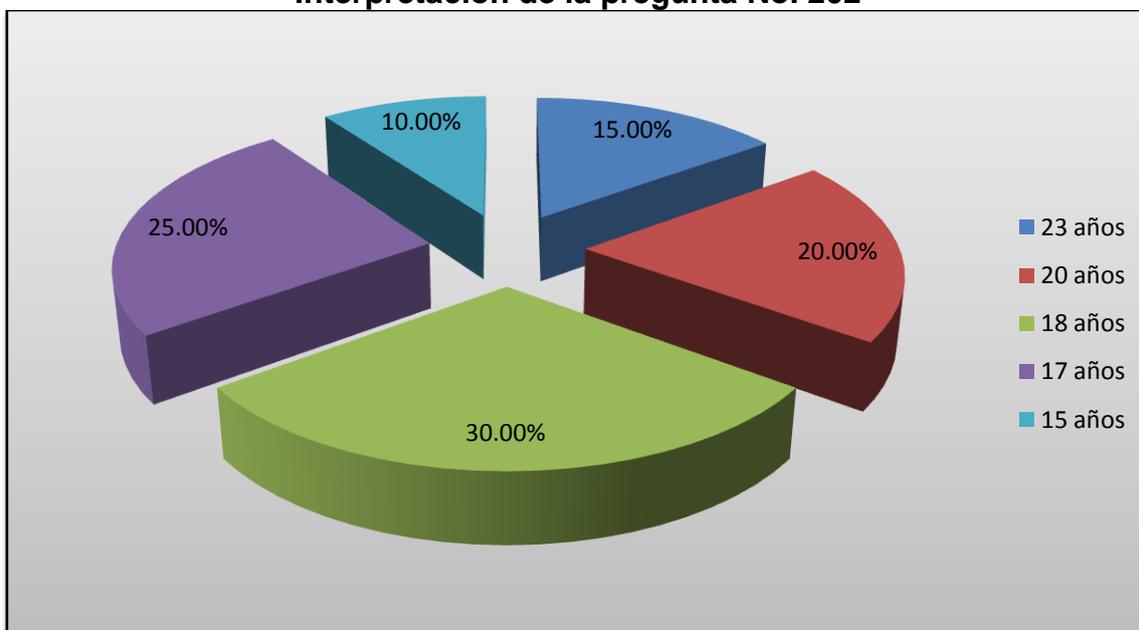
**Pregunta 202.-** ¿A qué edad tuvo relaciones sexuales por primera vez?

**Tabla No. 3**  
**Tabulación pregunta No. 202**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Edad en años		
23	3	15.00
20	4	20.00
18	6	30.00
17	5	25.00
15	2	10.00
No recuerda	0	0.00
No responde	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 2**  
**Interpretación de la pregunta No. 202**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

Se observa que el 30% empezó su vida sexual a los 18 años de edad, un 25% a los 17 años, el 20% a los 20 años, el 15% a los 23 años, el 10% a los 15 años., el mayor porcentaje tiene un inicio sexual temprano.

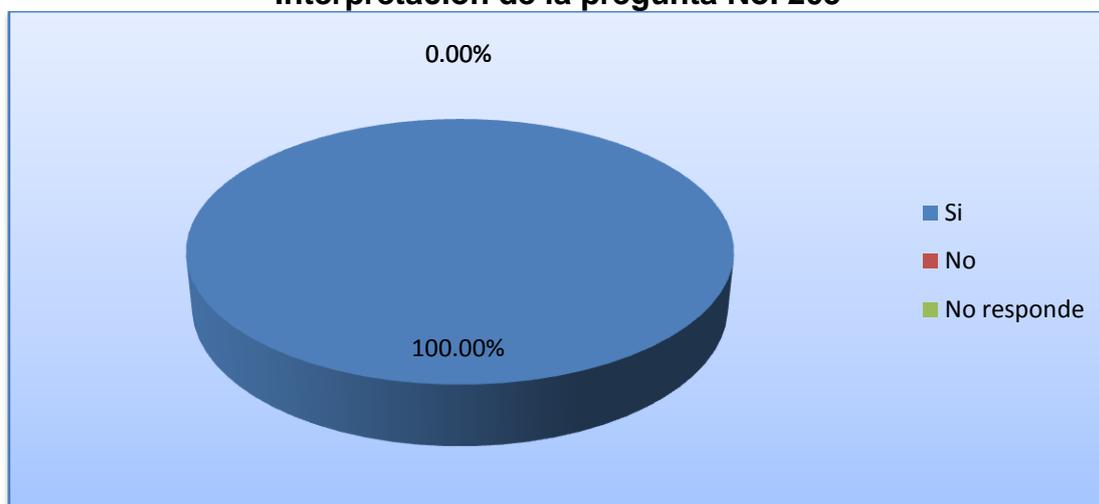
**Pregunta 205.-** En los últimos 6 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales?

**Tabla No. 4**  
**Tabulación pregunta No. 205**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	20	100.00
No	0	0.00
No responde	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 3**  
**Interpretación de la pregunta No. 205**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

Los resultados indican que el 100.00% de los encuestados, supo manifestar haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses.

**Pregunta 206.-** Para MUJERES: Piense sobre las parejas sexuales masculinas que ha tenido durante los últimos 6 meses.

Para HOMBRES: Piense sobre las parejas sexuales femeninas que ha tenido durante los últimos 6 meses.

Cuántos fueron:

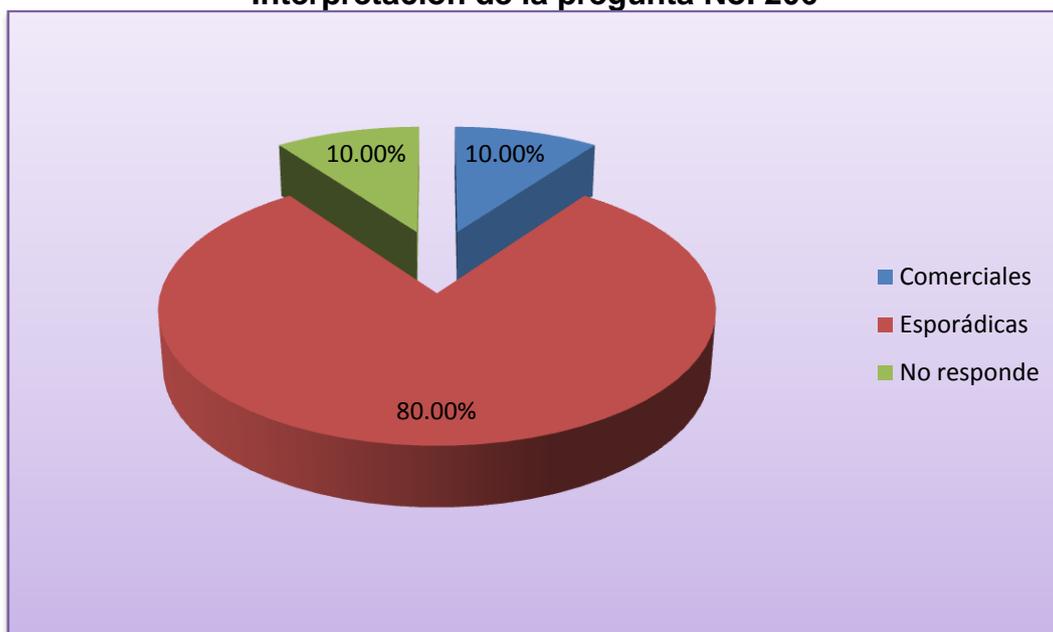
- Parejas estables,
- Esporádicas. Parejas con las cuales no está casada/o, conviviendo, ni les ha pagado por relaciones sexuales.

**Tabla No. 5**  
**Tabulación pregunta No. 206**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Estables	2	10.00
Esporádicas	16	80.00
No responde	2	10.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 4**  
**Interpretación de la pregunta No. 206**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

De las 20 encuestas el 80% ha tenido relaciones sexuales durante los últimos 6 meses con parejas con las cuales no están casados o que estén conviviendo con ellas, y tampoco les han pagado por tener relaciones sexuales, el 10% respondieron haber tenido relaciones sexuales con parejas estables, el 10% no respondió.

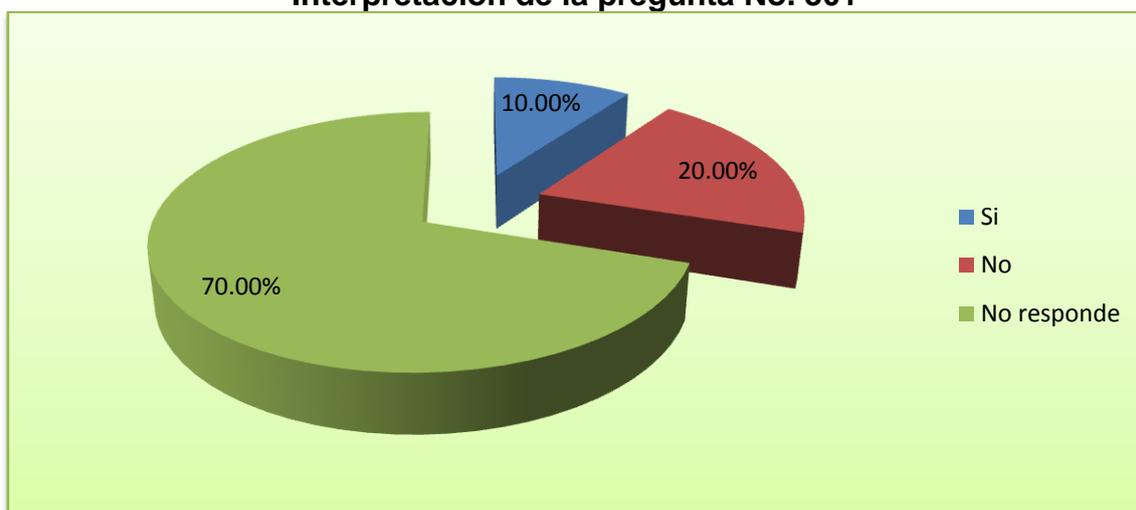
**Pregunta 301.-** ¿Ha tenido relaciones sexuales con una pareja comercial en los últimos 6 meses?

**Tabla No. 6**  
**Tabulación pregunta No. 301**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	2	10.00
No	4	20.00
No responde	14	70.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 5**  
**Interpretación de la pregunta No. 301**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

Se observa que el 70% de los encuestados no respondieron, el 20% respondió no haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses con una pareja comercial, y 10% si tuvo relaciones sexuales con una pareja comercial en los últimos 6 meses.

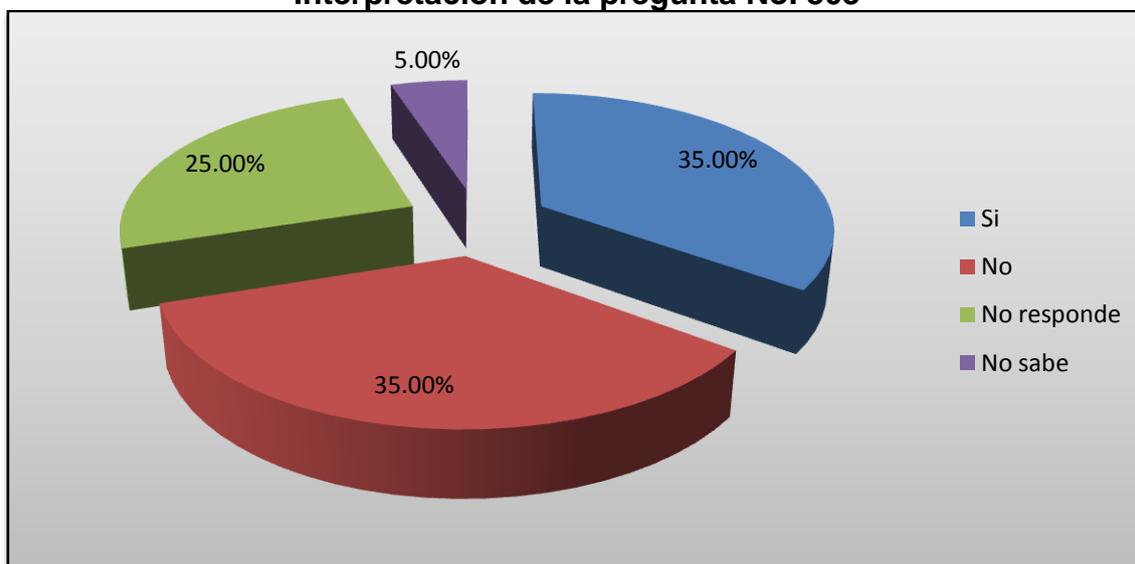
**Pregunta 303.**-La última vez que tuvo relaciones sexuales con una pareja comercial, ¿usó usted o su pareja un condón?

**Tabla No. 7**  
**Tabulación pregunta No. 303**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	7	35.00
No	7	35.00
No responde	5	25.00
No sabe	1	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 6**  
**Interpretación de la pregunta No. 303**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

De la encuestada un 35% manifestaron si haber utilizado condón cuando tuvo relaciones sexuales con una pareja comercial para evitar enfermedades de transmisión sexual, el 35% manifestaron no haber utilizado el condón, el 25% no respondió a esta pregunta y el 5% manifestó no saber.

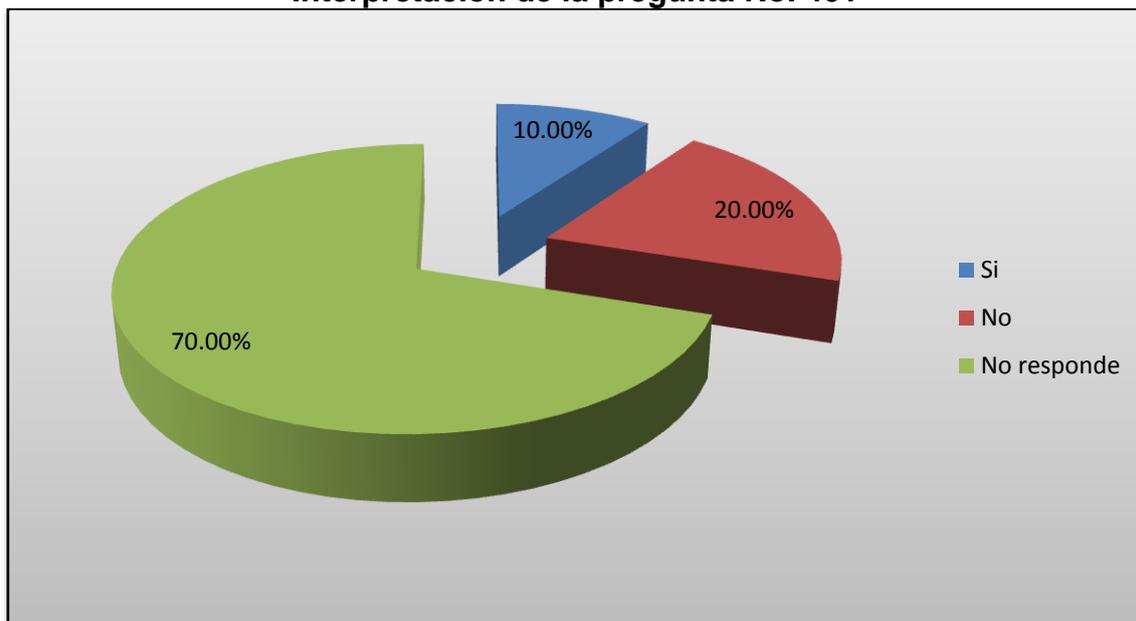
**Pregunta 401.-** ¿Ha tenido relaciones sexuales con una pareja en los últimos 6 meses?

**Tabla No. 8**  
**Tabulación pregunta No. 401**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	2	10.00
No	4	20.00
No responde	14	70.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 7**  
**Interpretación de la pregunta No. 401**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 70% de encuestados no respondieron, mientras que el 20% supo manifestar no haber tenido relaciones sexuales durante los últimos 6 meses con una pareja comercial, y el 10% de los encuestados respondieron que si habían tenido relaciones sexuales con una pareja comercial en los últimos 6 meses.

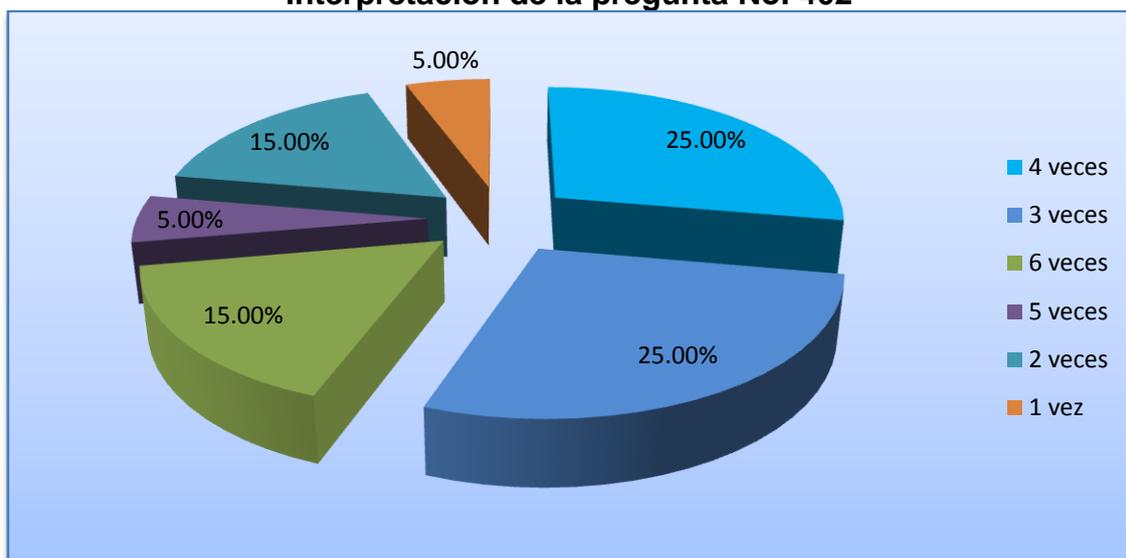
**Pregunta 402.** Piense sobre su más reciente pareja. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha tenido relaciones sexuales?

**Tabla No. 9**  
**Tabulación pregunta No. 402**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Número de veces		
4	5	25.00
3	5	25.00
6	3	15.00
5	1	5.00
2	3	15.00
1	1	5.00
No sabe	1	5.00
No responde	1	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 8**  
**Interpretación de la pregunta No. 402**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 25% respondió haber tenido relaciones sexuales 4 veces en los últimos treinta días con su pareja más reciente, otro 25% 3 veces, el 15% 6 veces, otro 15% 2 veces, el 5% 5 veces y otro 5% una sola vez.

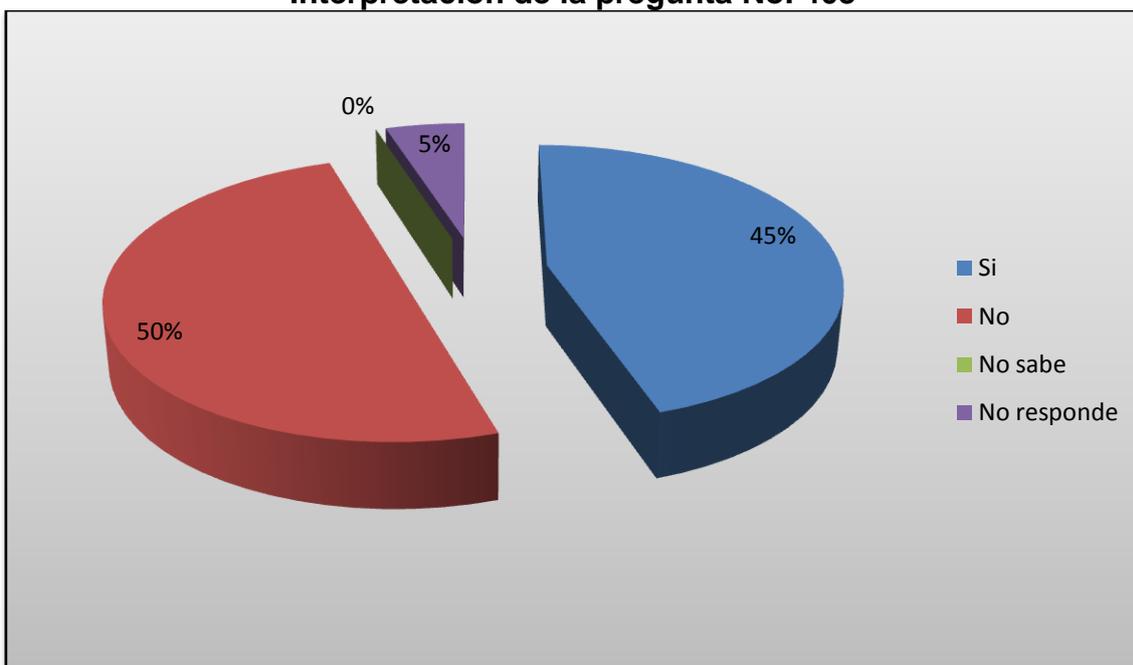
**Pregunta 403.**-La última vez que tuvo relaciones sexuales con una pareja, ¿uso usted o su pareja un condón?

**Tabla No. 10**  
**Tabulación pregunta No. 403**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	9	45.00
No	10	50.00
No sabe	0	0.00
No responde	1	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 9**  
**Interpretación de la pregunta No. 403**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 50% de los encuestados no utilizó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja, el 45% respondió que sí, y el 5% no respondió.

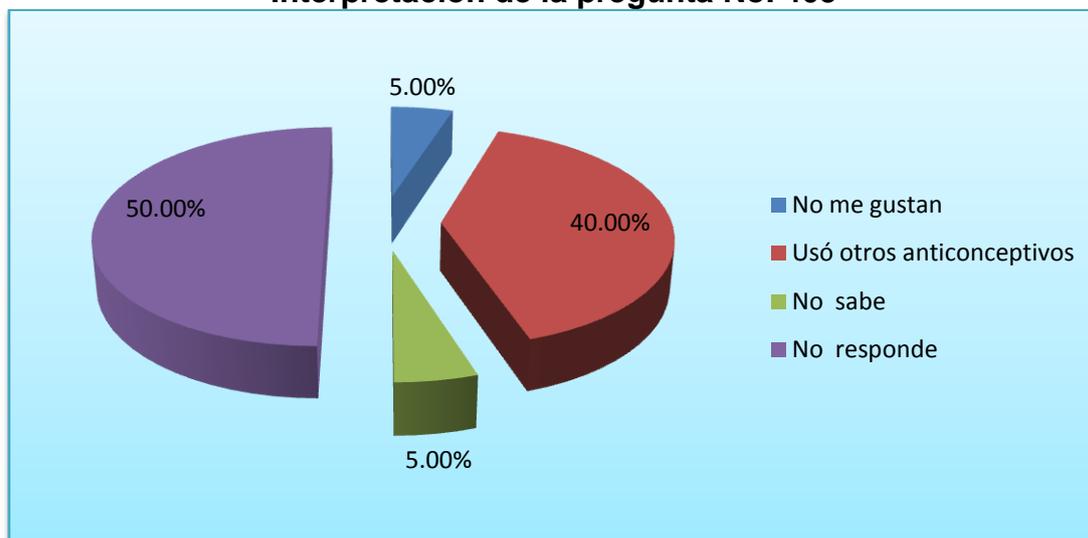
**Pregunta 405.-** ¿Por qué no usaron un condón esa vez?

**Tabla No. 11**  
**Tabulación pregunta No.405**

VALIDO	FRECUENCIA Si	FRECUENCIA No	%
No me gustan	1	0	5.00
Usó otros anticonceptivos	0	8	40.00
No sabe	1		5.00
No responde	10		50.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>		<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 10**  
**Interpretación de la pregunta No. 405**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

Se pudo determinar que el 40% de encuestados no usaron condón en la última relación sexual porque utilizaron otro tipo de anticonceptivos, el 5% manifestó que no le gustan y el resto de los encuestados no respondieron.

**Pregunta 406.- HOMBRES:** Generalmente, durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usó condones con su pareja(s)?

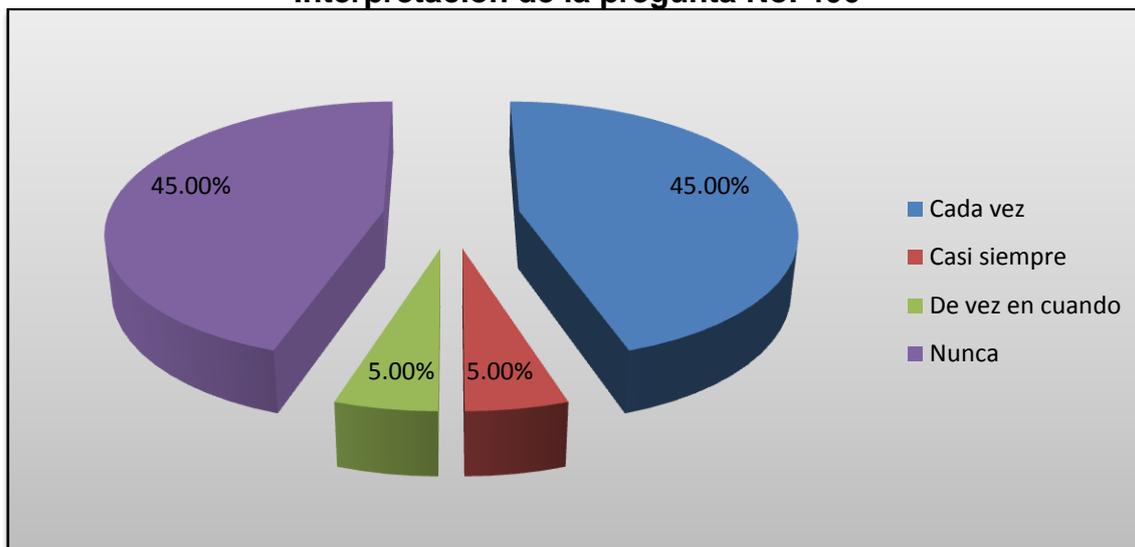
**MUJERES:** Generalmente, durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usó condones con pareja(s)?

**Tabla No. 12**  
**Tabulación pregunta No.406**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Cada vez	9	45.00
Casi siempre	1	5.00
De vez en cuando	1	5.00
Nunca	9	45.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 11**  
**Interpretación de la pregunta No. 406**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

Se pudo determinar que en los últimos 6 meses un 45% utilizó condón en cada relación sexual, otro 45% no utilizó condón, un 5% respondió que de vez en cuando, y otro 5% manifestó que casi siempre.

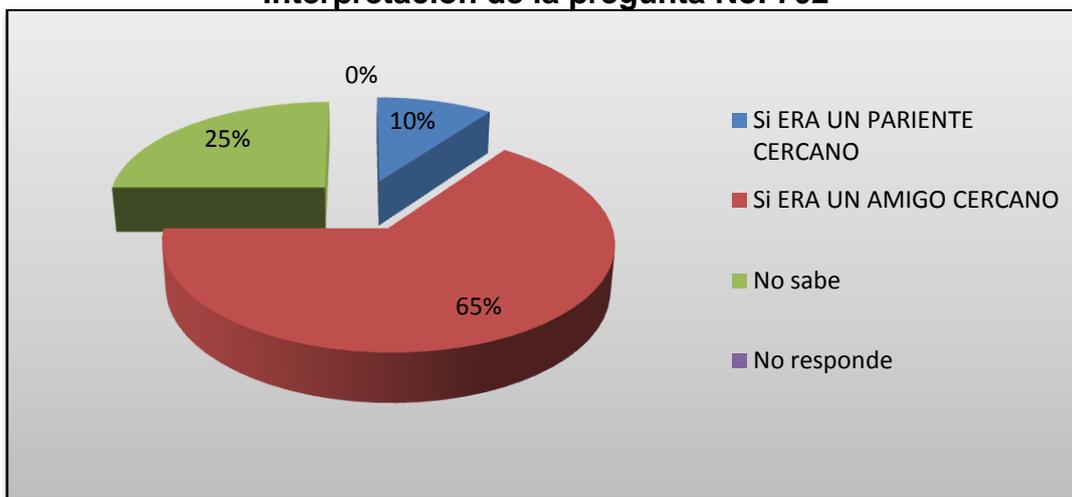
**Pregunta 702b.-** ¿Conoce a una persona infectada con el VIH, el virus que causa el SIDA, o que ha muerto del SIDA?

**Tabla No. 13**  
**Tabulación pregunta No. 702**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si ERA UN PARIENTE CERCANO	2	10.00
Si ERA UN AMIGO CERCANO	13	65.00
No sabe	5	25.00
No responde	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 12**  
**Interpretación de la pregunta No. 702**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 65% tiene algún conocido infectado con el VIH, el 25% no conocían, y el 10% eran parientes cercanos

.

**Pregunta 703.-** ¿Pueden las personas protegerse contra el VIH usando un condón correctamente cada vez que tienen relaciones sexuales?

**Tabla No. 14**  
**Tabulación pregunta No. 703**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	20	100.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El total de los encuestados manifestaron que se puede proteger contra el VIH usando un condón correctamente cada vez que tienen relaciones sexuales.

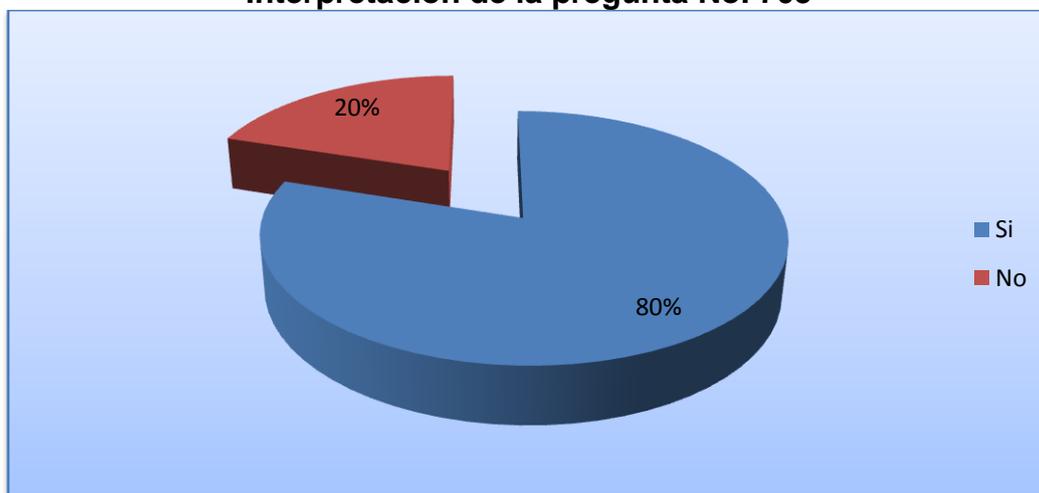
**Pregunta 705.-** ¿Pueden las personas protegerse contra el VIH siendo fiel a sólo una pareja que no está infectada?

**Tabla No. 15**  
**Tabulación pregunta No. 705**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	16	80.00
No	4	20.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 13**  
**Interpretación de la pregunta No. 705**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 80% respondió que las personas si pueden protegerse contra el VIH siendo fiel a sólo una pareja que no está infectada, mientras que el 20% manifestó que no.

**Pregunta 708.-** ¿Puede una persona contraer el VIH si recibe inyecciones con agujas que han sido usadas por otras personas?

**Tabla No. 16**  
**Tabulación pregunta No. 708**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	20	100.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 100% manifestaron que si puede contraerse el VIH si recibe inyecciones con agujas usadas por otras personas que estén contagiadas de este virus.

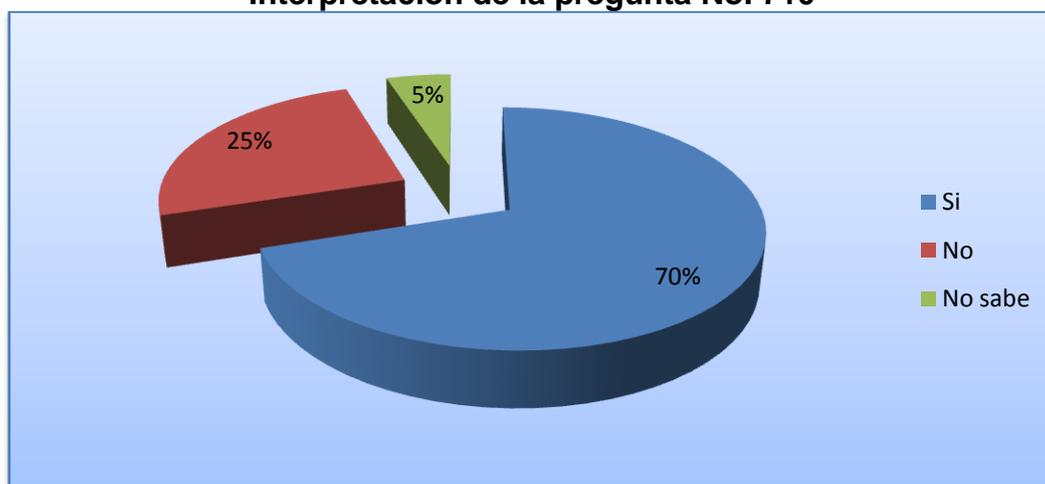
**Pregunta 710.-** ¿Puede una mujer embarazada infectada con el VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo antes de nacer?

**Tabla No. 17**  
**Tabulación pregunta No. 710**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	14	70.00
No	5	25.00
No sabe	1	5.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 14**  
**Interpretación de la pregunta No. 710**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 70% manifestaron que una mujer embarazada infectada con el VIH o SIDA si puede transmitir el virus a su hijo antes de nacer, el 25% manifestó que esto no puede suceder y el 5% no conoce del tema.

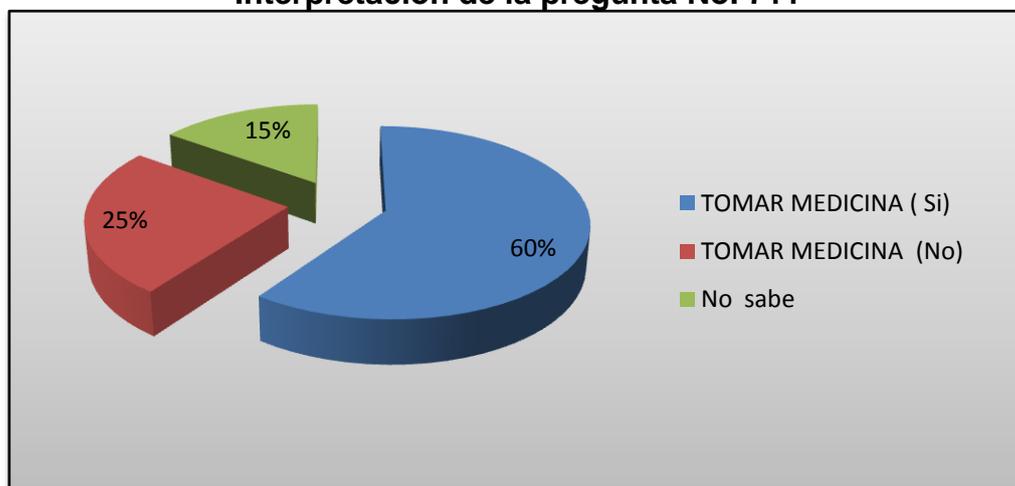
**Pregunta 711.-** ¿Qué puede hacer una madre para reducir el riesgo de transmitir el VIH a su hijo antes de nacer?

**Tabla No. 18**  
**Tabulación pregunta No. 711**

VALIDO	FRECUENCIA Si	FRECUENCIA No	%
TOMAR MEDICINA (AZT)	12	-	60.00
	-	5	25.00
No sabe	3		15.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>		<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 15**  
**Interpretación de la pregunta No. 711**



Elaborado por: Jaime Yerovi

### **Análisis:**

Según el 60% sabe que una madre si puede tomar medicina para reducir el riesgo de transmitir el VIH a su hijo antes de nacer, el 25% respondió que no y el 15% de ellos expresaron que no sabían.

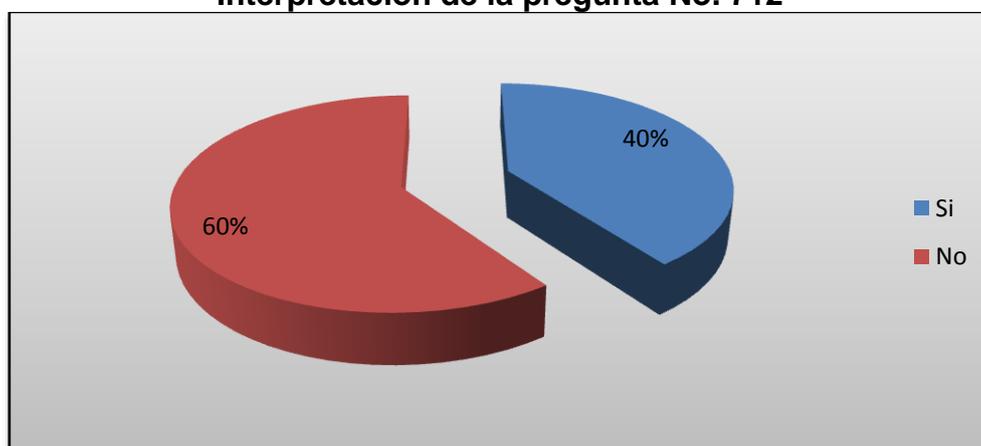
**Pregunta 712.-** ¿Puede una mujer infectada con el VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo mediante la lactancia materna.

**Tabla No. 19**  
**Tabulación pregunta No. 712**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	8	40.00
No	12	60.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 16**  
**Interpretación de la pregunta No. 712**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 60% indicaron que una mujer infectada con el VIH o SIDA no puede transmitir el virus a su hijo mediante la lactancia materna, y el 40% respondieron que si puede.

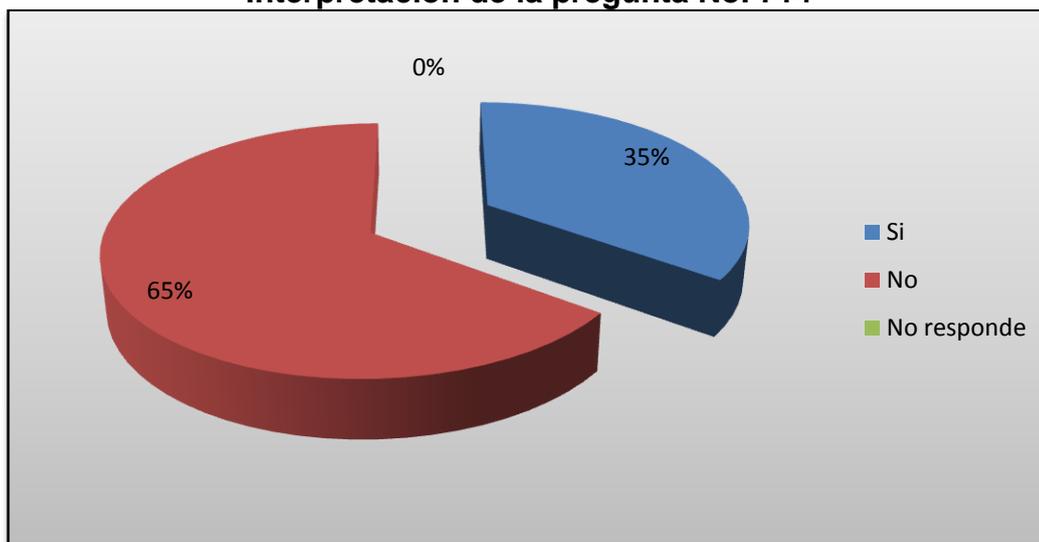
**Pregunta 714.-**No quiero saber el resultado ¿Se ha sometido usted alguna vez a la prueba del VIH?

**Tabla No. 20**  
**Tabulación pregunta No. 714**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	7	35.00
No	13	65.00
No responde	0	0.00
TOTAL	20	100.00

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 17**  
**Interpretación de la pregunta No. 714**



Elaborado por: Jaime Yerovi

**Análisis:**

El 65% del personal de salud en enfermería no se ha realizado la prueba del VIH, mientras que el 35% de ellos si se realizo.

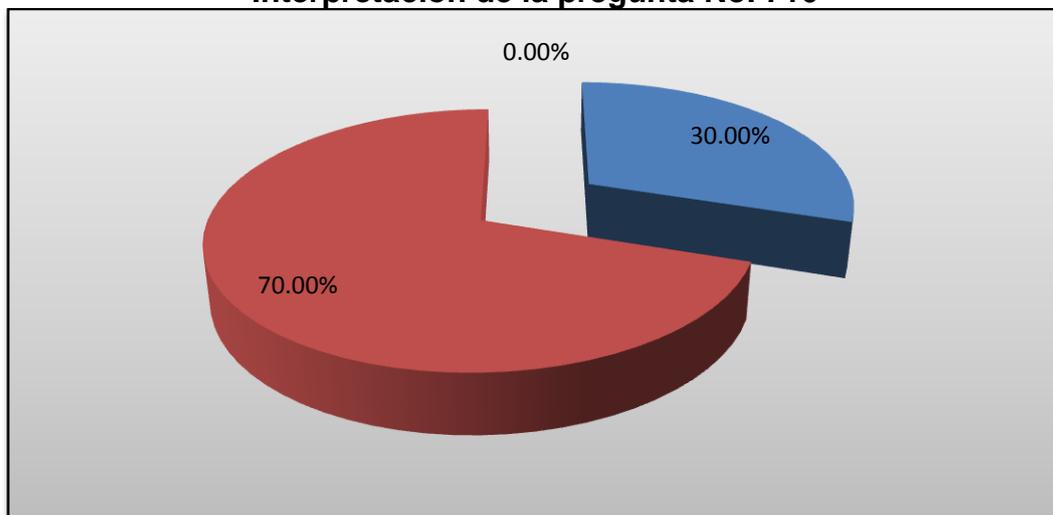
**Pregunta 716.-**Por favor no me diga el resultado ¿Conoció el resultado de su prueba?

**Tabla No. 21**  
**Tabulación pregunta No. 716**

VALIDO	FRECUENCIA	%
Si	6	30.00
No	14	70.00
No contesta	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

**Gráfico No. 18**  
**Interpretación de la pregunta No. 716**



**Elaborado por:** Jaime Yerovi

**Análisis:**

Una vez obtenidos los resultados de la prueba de VIH el 70% no tuvo el interés por conocer los resultados, y únicamente el 30% lo hizo.

## 8. DISCUSION

Luego de obtener los resultados del estudio CAP en el personal de enfermería del área de emergencia del dispensario El Batan en relación a VIH y su prevención, vemos que existe cierto desconocimiento en temas básicos en relación a la enfermedad. El 100% sabe del uso del condón como medio profiláctico para evitar el VIH pero que no se lo usa en ese sentido, si no como método anticonceptivo. Lo que da como evidencia una actitud con respecto las a formas de contagio, muy similar al estudio de Cole (Cole, 2006, pág. 127).

El 80% de los encuestados tuvieron relaciones sexuales sin protección en consecuencia, el estilo de vida, se manifiesta también como condicionante de la actitud, resultado muy similar en estudios realizados con profesionales de enfermería.,(Strasser, 2002)

Otros de los problemas identificados de actitud del personal de salud es las lagunas de conocimientos precisos sobre las características de la enfermedad y mecanismos de transmisión, que están relacionados con la falta de experiencia clínica con pacientes contagiados, de ahí la necesidad imperiosa de una educación efectiva para cambiar estas actitudes y reforzar los conocimientos y habilidades de las enfermeras, ante la evidencia de que la educación tiene un papel decisivo en el cambio de actitudes (Tabak, 2007, pág. 703).

Para enfrentar esta realidad, algunos autores recomiendan la incorporación de intervenciones efectivas dentro de las estrategias de educación, tales como: psicodrama, revisiones personales y la colaboración de personas con SIDA en las sesiones educativas, pues se ha comprobado que mejora en su actitud hacia el paciente en general con mayor predisposición de trabajar con pacientes seropositivos.

## 9. CONCLUSIONES

- Los enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan en el área de emergencia del dispensario del Batán del IESS, desconocen o tienen conocimientos erróneos sobre la transmisión y protección al VIH/SIDA, lo que genera una actitud sexual promiscua que ponen en peligro su salud.
- La predisposición para interactuar con personas que integran grupos de riesgos es favorable, como consecuencia del VIH/SIDA lo que disminuye la discriminación y/o estigmatización hacia estas personas.
- Los varones son más vulnerables, probablemente por las expectativas sociales sobre su conducta social, el nivel de exposición es mayor que el de las mujeres.
- El personal de salud encuestado sabe de las formas de prevención al VIH, entre estas el uso del condón, pero según los resultados no lo usan como tal, sino como medio de anticoncepción.
- De los encuestados un alto porcentaje del personal (65%) no se ha realizado la prueba del VIH y del 35% que se realizó solo un 30% tuvo interés en conocer el resultado, lo que denota una falta de actitud en asumir su responsabilidad como persona y aun más como profesionales de salud.

## 10. RECOMENDACIONES

- Proporcionar información del VIH/SIDA a los enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan en el dispensario del Batán del IESS, para prevenir o modificar actitudes promiscuas que les lleven a realizar prácticas que pongan en riesgos su salud.
- Dada la mayor vulnerabilidad de los varones se requiere insistir en los mismos en las relaciones sexuales de mayor riesgo (parejas múltiples concurrentes o sucesivas, relaciones sexuales homosexuales, etc.).
- Además del conocimiento, parece recomendable que un programa de prevención aborde adecuadamente la formación en los valores, las creencias, las normas y las actitudes que sirven de base al comportamiento a fin de lograr los cambios prácticos esperados.
- Además de los conocimientos generales sobre salud sexual y reproductiva, VIH/SIDA, parece adecuado que un programa de prevención del VIH/SIDA a la población investigada, focalice los déficits más notables detectados en esta investigación:
  1. Transmisión del VIH
  2. Prevención y Protección contra el VIH
  3. Relaciones sexuales, grupos, situaciones y comportamientos de mayor riesgo
  4. Desaprender los conocimientos erróneos más comunes sobre la transmisión del VIH.

5. Estigma y discriminación relacionados con las personas que viven con VIH/SIDA.
6. Información sobre la pandemia del SIDA a nivel mundial, regional, nacional y local.
7. Formación en valores (focalizando los valores, las creencias, actitudes y las normas sociales que sirven de soporte a la prevención del VIH, negando las que sirven de soporte a la propagación de la enfermedad como el machismo, la prostitución, la violencia contra la mujer y los niños/as, etc.).

## 11. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Al ser la enfermería una ciencia esencialmente humana, y teniendo en consideración que los últimos tiempos se han caracterizado por grandes cambios tecnológicos y sociales, el personal de enfermería debe tener un profundo conocimiento de la ciencia ética para llevarla a la práctica en su labor enfermera.

Los enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería serán conscientes de la necesidad de una permanente actualización mediante la formación continua y desarrollo del conjunto de conocimientos sobre los cuales se basa su ejercicio profesional.

Razón por la cual la siguiente propuesta tendrá como propósito brindar, a las enfermeras, enfermeros y auxiliares de enfermería del área de emergencia del centro médico ambulatorio EL BATAN un conjunto de recomendaciones y normas basadas en Recomendaciones universales para que puestas en práctica disminuyan el riesgo de contagio del VIH/SIDA.

DÍAS	Propuesta de actualización y capacitación sobre el conocimiento sobre el VIH/SIDA
DÍA 1	<b>Aspectos generales del VIH</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición y diferencia del VIH/SIDA</li><li>• Mecanismos de transmisión</li><li>• Riesgo de Transmisión agentes causales, vías de contagio</li><li>• Cómo puede evolucionar el SIDA</li><li>• Qué complicaciones tiene el SIDA</li><li>• A qué otras enfermedades se asocia el SIDA</li><li>• Conductas sexuales de riesgo y medidas preventivas</li></ul>



DIA 6	<b>Derechos de las personas con VIH</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección de la Privacidad del Paciente</li> <li>• Principios involucrados en la atención de salud</li> <li>• Aspectos <u>bioéticos</u> en el manejo del paciente con VIH/SIDA</li> </ul>
DIA 7	<b>Estrategias de formación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de conciencia</li> <li>• Abordar los miedos</li> <li>• Crear un ambiente de trabajo más seguro</li> <li>• Adquisición de suministros y equipos</li> <li>• Uso de barreras protectoras</li> <li>• Cuidados y seguimiento después de la exposición</li> <li>• Técnicas para inactivar al VIH en el equipo y en material</li> </ul>
DIA 8	<b>Calidad de vida en las personas con sida</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuándo empezar el tratamiento antirretroviral</li> <li>• El VIH/SIDA y la nutrición</li> </ul>
DIA 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de Atención de Enfermería para las personas con VIH/SIDA</li> <li>• Intervención de enfermería en el apoyo emocional</li> <li>• La importancia del diagnóstico y manejo del VIH en el embarazo y el recién nacido</li> <li>• Intervenciones de enfermería para el manejo del SIDA</li> </ul>
DIA 10	<b>Evaluación del programa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolución de la seropositividad y de la enfermedad</li> <li>• Interpretación de los resultados</li> <li>• Normas de bioseguridad (técnicas de esterilización, desinfección, utilización de material médico y de dotación de material).</li> <li>• Estrategias de formación</li> <li>• Cuando es necesario obtener más información sobre el VIH/SIDA</li> </ul> <b>Taller de evaluación.</b>

Elaborado por: Jaime Yerovi

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. Rita Cloet (2007). *"Nunca pensé que esto me podía pasar a mí"* VIH-SIDA y género en el Ecuador.
2. UNICEF (2009) *Publicación: Indicadores básicos.*
3. Ministerio de Salud Pública (2009). *VIH Sida - Ecuador - El aumento de la transmisión.*
4. UNGASS (2010). *Situación de la epidemia del VIH/sida en Ecuador - Informe.* Estadísticas sobre VIH/SIDA. Autor: PNS-MSP.
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2010). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Programa Nacional de VIH/SIDA:*  
ITS Blog [svemsidaecu.blogspot.com/](http://svemsidaecu.blogspot.com/) y corresponden al periodo de 1984 a diciembre de 2010.
6. Bennett, J. (2006). *Fear of contagion: a response to stress?* Toronto: Medical.
7. Cammarota, H. (2007). *SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida por el virus HIV; clínica - diagnóstico - prevención.* Buenos Aires: Impresores López.
8. Cole, F. (2006). *Factors Associated with Student Nurses intent to provide physical and psychosocial care to persons with Acquired Immunodeficiency Syndrome.* New Hampshire: Prof Nurs.
9. Daniels, V. (2008). *SIDA: síndrome de Inmuno-deficiencia Adquirida.* México: El Manual Moderno.
10. Kornblit, A. L. (2005). *SIDA y sociedad .* Buenos Aires: Espacio.

11. ONUSIDA. (2009). *Informe del día mundial del SIDA, Perspectivas del SIDA 2009*. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas.
12. ONUSIDA. (01 de septiembre de 2011). *Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA*. Recuperado el 19 de febrero de 2012, de <http://www.unaids.org/es/regionscountries/regions/latinamerica/>
13. PNS-MSP. (2010). *Situación de la epidemia del VIH/SIDA en Ecuador*. Quito: UNGASS.
14. Ruiz, F. (2006). *El SIDA en La Plata: Testimonios del VIH en la ciudad. Aportes para su análisis y prevención*. La Plata: La Comuna.
15. Sande, M. (2006). *The Medical Management of AIDS*. Philadelphia: Saunders Company.
16. Strasser, J. (2002). *Actitudes de estudiantes de posgrado de enfermería hacia los hombres homosexuales y hemofílicos con SIDA*. México: Eval Salud.
17. Tabak, N. (2007). *Health nurses: attitudes towards treating AIDS patients*. Washington: Med Law .

## ANEXOS

### **Anexo No. 1. Cuadro de Indicadores de VIH – SIDA al año 2009**

VIH/SIDA	TASA
Estimado de la tasa de prevalencia del VIH entre los adultos (15-49 años), 2009	0.4
Número estimado de personas (de todas las edades) que viven con VIH, 2009 (miles) (thousands), estimado	37
Número estimado de personas (de todas las edades) que viven con VIH, 2009 (miles) (thousands), bajo estimado	28
Número estimado de personas (de todas las edades) que viven con VIH, 2009 (miles) (thousands), alto estimado	50
Transmisión de la madre al hijo, Número estimado de mujeres (de más de 15 años) que viven con VIH, 2009 (miles)	11
Infecciones pediátricas, Número estimado de niños (0 a 14 años) que viven con VIH, 2009 (miles)	-
Prevención entre los jóvenes, Tasa de niños (0-17 años) prevalencia del VIH entre los jóvenes (15 a 24 años), 2009, total	0.2
Prevención entre los jóvenes, Tasa de niños (0-17 años) prevalencia del VIH entre los jóvenes (15 a 24 años), 2009, hombre	0.2
Prevención entre los jóvenes, Tasa de niños (0-17 años) prevalencia del VIH entre los jóvenes (15 a 24 años), 2009, mujer	0.2
Prevención entre los jóvenes, % que tiene un conocimiento amplio del VIH, 2005-2009*, hombre	-
Prevención entre los jóvenes, % que tiene un conocimiento amplio del VIH, 2005-2009*, mujer	-
Prevención entre los jóvenes, % que utilizó un preservativo durante las últimas relaciones sexuales con riesgo, 2005-2009*, hombre	-
Prevención entre los jóvenes, % que utilizó un preservativo durante las últimas relaciones sexuales con riesgo, 2005-2009*, mujer	-
Huérfanos, Niños (0-17 años) Huérfanos debido al SIDA, 2009, estimado (miles)	-
Huérfanos, Niños (0-17 años) Huérfanos debido a todas las causas, 2009, estimado (miles)	210
Tasa de asistencia escolar de los huérfanos, 2005-2009*	-

FUENTE: UNICEF, 2009

ELABORACION: IDEM

## Anexo No. 2. Casos Notificados de VIH y Sida por sexo, Ecuador 2009

Casos notificados	Mujeres	Hombres	Sin datos	Total
Casos VIH	1535	2434	72	4041
Casos SIDA	376	919	0	1295

FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA.

Programa Nacional de Prevención del VIH

ELABORACION: IDEMIH/SIDA e ITS 2011

## Anexo No.3. Grafico de casos de SIDA notificados por sexo y grupo de edad en Ecuador 2010.

Gráfico 3. Casos notificados por sexo y grupo de edad en los casos SIDA en Ecuador 2010.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA , Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaborado:PNS

**Anexo No. 4. Cuadro de casos notificados de VIH y SIDA por grupos etarios, 2009.**

Grupos de edad	Casos SIDA		Casos VIH	
	2008	2009	2008	2009
Menor de 1 año	11	2	0	0
1 a 4	30	18	26	166
5 a 9	7	17	19	51
10 a 14	0	2	10	18
15 a 19	17	34	228	278
20 a 24	129	159	645	743
25 a 29	229	309	712	783
30 a 34	224	227	497	661
35 a 39	147	169	357	457
40 a 44	96	136	212	285
45 a 49	87	82	169	212
50 a 54	62	66	89	141
55 a 59	32	40	69	96
60 a 64	20	21	49	55
65 y mas	7	13	40	36
Sin datos	4	0	27	59
<b>Total</b>	<b>1102</b>	<b>1295</b>	<b>3149</b>	<b>4041</b>

**FUENTE:** Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Programa Nacional de Prevención Del VIH/SIDA e ITS 2011.

**Anexo No. 5. Cuadro de Tendencias de los casos de VIH/SIDA y defunciones en Ecuador 2005 a 2010.**

*Gráfico 2. Tendencias de los casos VIH-SIDA y defunciones 2005-2010*



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA , Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaborado:PNS

**Anexo No. 6. Cuadro de Número de Casos Notificados de VIH y SIDA en 2008 y 2009.**

Provincia	Casos VIH Notificados		Casos SIDA Notificados	
	2008	2009	2008	2009
<b>Azuay</b>	25	22	38	22
<b>Bolívar</b>	4	0	4	12
<b>Carchi</b>	0	0	3	3
<b>Cañar</b>	5	7	15	24
<b>Chimborazo</b>	14	29	18	13
<b>Cotopaxi</b>	2	3	13	20
<b>El oro</b>	39	54	146	144
<b>Esmeraldas</b>	20	70	207	213
<b>Galápagos</b>	0	0	4	5
<b>Guayas</b>	715	684	1656	2329
<b>Imbabura</b>	2	4	11	15
<b>Loja</b>	8	9	28	30
<b>Los Ríos</b>	76	43	298	337
<b>Manabí</b>	47	63	245	264
<b>Morona Santiago</b>	1	2	3	6
<b>Napo</b>	0	0	2	8
<b>Orellana</b>	3	0	20	16
<b>Pastaza</b>	1	0	3	2
<b>Pichincha</b>	95	263	199	383
<b>Santa Elena</b>	30	29	46	60
<b>Santo Domingo de los Tsáchilas</b>	9	5	65	77
<b>Sucumbíos</b>	5	7	15	19
<b>Tungurahua</b>	1	1	18	25
<b>Zamora Chinchipe</b>	0	0	1	3
<b>Sin datos</b>	0	0	91	11
<b>Total</b>	<b>1102</b>	<b>1295</b>	<b>3149</b>	<b>4041</b>

**FUENTE:** Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Programa Nacional de Prevención Del VIH/SIDA e ITS 2011.

**Anexo No. 7. Consentimiento Informado.**

**MONOGRAFIA:**

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAP) DE LAS ENFERMERAS, ENFERMEROS Y AUXILIARES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL DISPENSARIO EL BATAN, EN RELACION A VIH Y SU PREVENCIÓN**

**Confidencial y consentimiento:** “Le voy a hacer unas preguntas muy personales que algunas personas tienen dificultad en contestar. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Su nombre no aparecerá escrito en este formulario, y nunca, estará relacionado con la información que usted suministre. Usted no tiene que contestar a ninguna de las preguntas si usted no quiere. Sus respuestas a las preguntas deben ser sinceras y me ayudarán a comprender mejor lo que las personas piensan, dicen y hacen respecto a cierta clase de comportamientos. Le agradezco mucho su ayuda en responder a las preguntas. La encuesta tomará aproximadamente 10 minutos. ¿Le gustaría participar en esta encuesta?”

-----

(Firma del entrevistador atestiguando que la persona entrevistada dio su consentimiento)

**Anexo No. 8. Encuesta**

LA ENCUESTA ESTA DIRIGIDA A LOS ENFERMEROS, ENFERMERAS Y AUXILIARES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL DISPENSARIO EL BATAN DEL IESS BASADO EN EL DIAGNÓSTICO DEL FAMILYHEALTHINTERNATIONALVIH/SID.			
No.	PREGUNTAS	CÓDIGOS	PASE A
P101	DETERMINE EL SEXO DEL ENTREVISTADO	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	
P102	¿Edad y estado civil?	AÑO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/> ESTADO CIVIL SOLTERA/O <input type="checkbox"/> CASADA/O <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> DIVORCIADA <input type="checkbox"/>	
P202	¿A qué edad tuvo relaciones sexuales por primera vez?	EDAD EN AÑOS <input type="checkbox"/> NO RECUERDA <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	
P205	En los últimos 6 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	
P206	Para MUJERES: Piense sobre las parejas sexuales masculinas que ha tenido durante los últimos 6 meses.  Para HOMBRES: Piense sobre las parejas sexuales femeninas que ha tenido durante los últimos 6 meses. Cuántos fueron: - Parejas estables - Parejas esporádicas con las cuales no está casada/o, conviviendo, ni les ha pagado por relaciones sexuales.	ESTABLES <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>  ESPORÁDICAS <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	
P301	FILTRO: VER P206... ¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA PAREJA COMERCIAL EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES.....? <input type="checkbox"/>  ↓	NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA PAREJA COMERCIAL EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES..... <input type="checkbox"/> →	
P303	La última vez que tuvo relaciones sexuales con una pareja, ¿usó usted o su pareja un condón?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	

P401	FILTRO: VER P206... ¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA PAREJA COMERCIAL EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES.....? <input type="checkbox"/> → ↓	NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA PAREJA COMERCIAL EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES..... <input type="checkbox"/> →	
P402	Piense sobre su más reciente pareja. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántas veces ha tenido relaciones sexuales?	Número de veces NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P403	La última vez que tuvo relaciones sexuales con una pareja, ¿uso usted o su pareja un condón?	SÍ NO NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P405	¿Por qué no usaron un condón esa vez? <b>AGREGUE OTRAS CATEGORÍAS LOCALES APROPIADAS DESPUÉS DEL PRE-EXAMEN MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE SE MENCIONAN.</b>	No se podía conseguir Demasiado caro La pareja se oponía No me gustan Usó otros anticonceptivos No pensaba que era necesario No pensó en eso Otro _____ NO SABE NO RESPONDE	SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P406	<b>HOMBRES:</b> Generalmente, durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usó condones con su pareja(s)? <b>MUJERES:</b> Generalmente, durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usó condones con pareja(s)?	Cada vez Casi siempre De vez en cuando Nunca NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P702b	¿Conoce a una persona infectada con el VIH, el virus que causa el SIDA o que ha muerto del SIDA?	SÍ, ERA UN PARIENTE CERCANO SÍ, ERA UN AMIGO CERCANO NO NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P703	¿Pueden las personas protegerse contra el VIH usando un condón correctamente cada vez que tienen relaciones sexuales?	SÍ NO NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P705	¿Pueden las personas protegerse contra el VIH siendo fiel a sólo una pareja que no está infectada?	SÍ NO NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P708	¿Puede una persona contraer el VIH si recibe inyecciones con agujas que han sido usadas por otras personas?	SÍ NO NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P710	¿Puede una mujer embarazada infectada con el VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo antes de nacer?	SÍ NO NO SABE NO RESPONDE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P711	¿Qué puede hacer una madre para reducir el riesgo de transmitir el VIH a su hijo antes de nacer?	TOMAR MEDICINA (AZT)  OTRO _____	SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	<b>MARQUE TODO LO QUE FUE MENCIONADO.</b>	NO SABE <input type="checkbox"/> NO CONTESTA <input type="checkbox"/>	
P712	¿Puede una mujer infectada con el VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo mediante la lactancia materna?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	
P714	No quiero conocer el resultado. ¿Se ha sometido usted alguna vez a la prueba del VIH?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO RESPONDE <input type="checkbox"/>	
P716	Por favor no me diga el resultado. ¿Conoció el resultado de su prueba?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO CONTESTA <input type="checkbox"/>	