



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH-SIDA
POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. SANTA ELENA, 2022-2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CAICHE TORRES CRISTHEL DAYANA

TUTOR

MSc. CARMEN LASCANO ESPINOZA, PhD.

PERÍODO ACADÉMICO

2022-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES**



Firmado electrónicamente por:
NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ RODRIGUEZ

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES

Firmado digitalmente por JUAN
OSWALDO MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.01.16 15:04:08 -05'00'



Firmado electrónicamente por:
CARMEN OBDULIA
LASCANO ESPINOZA

Dr. Juan Monserrate Cervantes.,
PhD.
DOCENTE DE ÁREA

MSc. Carmen Lascano E.,
PhD.
DOCENTE TUTOR



Firmado electrónicamente por:
LUIS ALBERTO CASTRO
MARTINEZ

Ab. Luis Castro Martínez, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 8 de Febrero de 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH-SIDA POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. SANTA ELENA, 2022-2023, elaborado por la Srta. Caiche Torres Cristhel Dayana, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA DE ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Carmen Obdulia Lascano Espinoza, PhD

TUTOR

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres porque siempre estuvieron brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una persona de bien, a mi hijo quien fue la razón para luchar desde un principio, a mis hermanos y sobrina, a Adrian quien me apoyó y alentó cuando muchas cosas parecían difíciles.

Cristhel Dayana Caiche Torres

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le doy gracias a Dios, el ser todopoderoso que me fortalece y aleja males y adversidades, por los éxitos que a mi vida ha otorgado, por su amor y bondad infinita, quien me otorgó dones que me permitieron llegar hasta esta etapa. A mis padres, por ser mi apoyo constante y preocupado, con mano firme y calidad a lo largo del camino.

A la prestigiosa Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución que me abrió sus puertas y me dio la oportunidad de capacitarme como una profesional comprometida. A cada uno de los docentes que fueron parte de mi formación académica, en especial a mi tutora, MSc. Carmen Lascano Espinoza que gracias a su ayuda y conocimientos logré culminar este trabajo de investigación.

A cada una de las instituciones de salud que abrieron sus puertas para realizar mis practicas pre-profesionales, de manera especial a todo el personal de Enfermería del Hospital General Monte Sinaí y del Centro de Salud de Bastión Popular Tipo C del Cantón Guayas por haber compartido sus conocimientos y consejos aportando en experiencias para mi desarrollo profesional.

A mis hermanos, sobrina, familiares y amigos quienes en los buenos y malos momentos me brindaron su amistad y apoyo en lo que pudieron.

Cristhel Dayana Caiche Torres

DECLARACIÓN

El contenido de la presente investigación es de responsabilidad propia, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

CRISTHEL
DAYANA
CAICHE TORRES

Firmado digitalmente
por CRISTHEL DAYANA
CAICHE TORRES
Fecha: 2023.04.26
23:36:50 -05'00'

Caiche Torres Cristhel Dayana

C.I. 0928866136

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA	5
2. OBJETIVOS.....	6
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Fundamentación Referencial	8
2.2 Fundamentación Teórica.....	10
2.2.1. Conocimiento	10
2.2.1.1 Tipos de conocimiento	11
2.2.1.2. Niveles de conocimiento	11
2.2.2. Atención al paciente	11
2.2.3. Virus de inmunodeficiencia humana.....	12
2.2.3.1. Síndrome de inmunodeficiencia humana	12
2.2.4. Patogenia.....	12
2.2.5. Signos y síntomas.....	12
2.2.6. Factores de Riesgo	13
2.2.7. Transmisión.....	13

2.2.7.1. Vías de transmisión	13
2.2.7.2. Transmisión sexual	14
2.2.7.3. Transmisión perinatal	14
2.2.8. Fases de la infección	14
2.2.9. Infecciones oportunistas	15
2.2.10. Diagnóstico	15
2.2.10.1. Carga viral	15
2.2.10.2. Prueba rápida de diagnóstico	15
2.2.11. Tratamiento	16
2.2.11.1. Terapia antirretroviral	16
2.2.11.2. Antirretrovirales para tratamiento de VIH Post exposición	17
2.2.12. Prevención	18
2.2.12.1. Doble protección	18
2.2.12.2. Preservativo	18
2.2.13. Enfermería	18
2.2.13.1. Estudiante de enfermería	19
2.2.14. Fundamentación de enfermería	19
2.2.14.1. Teoría del autocuidado: Dorothea Orem, (1969)	19
2.2.14.2. Modelo de Promoción de Salud: Nola Pender, (1975)	21
2.3 Fundamentación Legal	21
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador, (2008)	22
2.3.2. Ley Orgánica de Salud, (2006)	23
2.4 Formulación de la hipótesis	24
2.5 Identificación y clasificación de la variable	24
2.5.1 Variable Independiente	24
2.5.2 Variable Dependiente	24
2.6 Operacionalización de variables	25
CAPÍTULO III	27
3. Diseño metodológico	27
3.1 Tipo de investigación	27
3.2 Método de investigación	27
3.2 Población y muestra	28
3.3 Tipo de muestreo	28
3.4 Unidad de análisis	29
3.5 Criterios de inclusión	29

3.6 Criterios de exclusión	29
3.7 Técnicas recolección de datos.....	29
3.7.1 Observación.....	30
3.7.2 Encuesta	30
3.8 Instrumento de recolección de datos.....	30
3.9 Técnica de interpretación de la información	30
3.10 Principios éticos.....	31
3.10.1 Principio de Justicia	31
3.10.2 Principio de Beneficencia	31
3.10.3 Principio de Respeto	31
CAPÍTULO IV	32
4. Presentación de resultados.....	32
4.1. Análisis e interpretación de resultados	32
4.2 Comprobación de hipótesis.....	40
5. Conclusiones.....	41
6. Recomendaciones	42
7. Referencias	43
8. Anexos.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Fármacos antirretrovirales	16
Tabla 2. Operacionalización de variable independiente	25
Tabla 3. Operacionalización de variable dependiente	26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos según edad y sexo de los participantes.....	32
Gráfico 2. ¿Con qué frecuencia reciben información en la carrera sobre VIH/SIDA? .	33
Gráfico 3. Fuentes que considere le han brindado mayor información sobre VIH/SIDA	33
Gráfico 4. ¿Como considera sus conocimientos sobre el VIH/SIDA?	34
Gráfico 5. ¿Conoce cuáles son los medicamentos para el tratamiento de VIH?	35
Gráfico 6. Si accidentalmente se pinchara con una jeringa que ha sido utilizada en un paciente seropositivo ¿Sabría cómo actuar en primera instancia?.....	35
Gráfico 7. ¿Sabe reconocer lo que es un Contacto de Riesgo?.....	36
Gráfico 8. ¿Conoce las precauciones universales y de qué manera aplicarlas en la atención al paciente con VIH/SIDA?.....	37
Gráfico 9. Durante sus prácticas, si un paciente con VIH positivo más sífilis reactivo, sufre un desmayo y usted se encuentra en el área ¿Sabría cómo actuar con las respectivas medidas de bioseguridad a aplicar inmediatamente?.....	38
Gráfico 10. ¿Conoce la diferencia de atención para un paciente con VIH y un paciente con VIH/SIDA?	38
Gráfico 11. ¿Cómo se sentiría al interactuar y brindar cuidados a un paciente que porta VIH/SIDA?	39

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con virus de inmunodeficiencia humana por los estudiantes de enfermería de Santa Elena, 2022-2023. Considerando la importancia que tiene la participación y práctica de los estudiantes en las diferentes entidades de salud. Este estudio corresponde a una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, con diseño no experimental, la cual procede a la recolección e interpretación de datos con el fin de probar la hipótesis acorde a los datos estadísticos, realizada con una muestra de 245 estudiantes de enfermería. Como técnica principal se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario VIH/SIDA-65 de Paniagua (1997), del cual se basaron las preguntas para analizar Conocimiento y Actitudes ante la infección por VIH/SIDA. De acuerdo al análisis de resultados obtenidos evidencian que la mayoría de los participantes son jóvenes con edades de entre 21 a 25 años en un 84,1%, también se identificó que el 24,9% de los estudiantes posee un nivel de conocimiento escaso sobre la enfermedad. El 93,9% ha recibido información en la carrera sobre la infección, además se determinó que con respecto a la actitud de brindar cuidados, el 33,9% se sentiría inseguro/a debido a los riesgos, mientras que el 17,1% respondería con temor y limitaría el contacto. Estos corresponden a factores relevantes en la influencia que tiene el conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA.

Palabras clave: Infección; virus de inmunodeficiencia humana; conocimiento; actitudes.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the level of knowledge about the care of patients with human immunodeficiency virus by nursing students in Santa Elena, 2022-2023. Considering the importance of student participation and practices in different health entities. This study corresponds to a quantitative descriptive study, with a non-experimental design, which proceeds to the collection and interpretation of data in order to test the hypothesis according to the statistical data, carried out with a sample of 245 nursing students. The survey was used as the main technique and the Paniagua HIV/AIDS-65 questionnaire (1997) as an instrument, from which the questions to analyze Knowledge and Attitudes towards HIV infection were based. According to the analysis of the results obtained, 84.1% showed that most of the participants were young people aged between 21 and 25 years. It was also identified that 24.9% of the students had a low level of knowledge about the disease. 93.9% had received information about the infection during the race, and it was determined that regarding the attitude of providing care, 33.9% would feel insecure due to the risks, while 17.1% would respond with fear and limit contact. These correspond to relevant factors in the influence of knowledge on care for patients with HIV/AIDS.

Keywords: Infection; human immunodeficiency virus; knowledge; attitudes.

INTRODUCCIÓN

La infección por VIH se define como una enfermedad que debilita el sistema inmune, atacando a las células encargadas de proporcionar inmunidad ante la presencia de otras infecciones, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La fase más avanzada es el síndrome de inmunodeficiencia humana SIDA, las personas con SIDA pueden contraer ciertos tipos de infecciones oportunistas y cánceres de gravedad clínica. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022)

De acuerdo a la (OMS) Organización Mundial de la Salud (2022)“El VIH, que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado millones de vidas” (OMS, 2022). La enfermedad por VIH se ha vuelto crónica y tratable con la inexistencia de una cura definitiva, aunque es creciente el acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, permitiendo a las personas que viven con el virus llevar una vida saludable y duradera. La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer las ideas que mantienen los estudiantes de enfermería en formación a licenciados líderes futuros que podrán ser capaces de reforzar o reformar las estrategias de prevención. Así mismo, proporcionar datos estadísticos recientes sobre la problemática a estudiar.

En México, Narváez, et al., (2021) realizaron una investigación donde se obtuvieron resultados de la situación actual en la atención a pacientes con VIH-SIDA en el hospital Divina Providencia Esmeralda, mediante una encuesta aplicada a 40 miembros del equipo de salud, se determinó que el 73% de la población no había recibido capacitaciones sobre VIH-SIDA, el 75% tenía un nivel medio para la atención al paciente, y el 65% no guardaba la confidencialidad de la prueba del paciente.(Narváez, et al.,2021)

En Ecuador, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública (MSP) durante el año 2022, a nivel general, se reportaron 3.547 casos de VIH, el 31% de estos en fase de SIDA (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2022). En el Cantón Santa Elena, Sarduy Lugo, et al., (2020), realizaron un estudio con el objetivo de determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes mayores de 15 años portadores de VIH/SIDA atendidos en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor y determinar la incidencia de esta infección, entre el año 2018 y 2019 se atendieron 129 casos de pacientes infectados con edades de 16 a 27 años, varones y mujeres. Demostrando la presencia de casos en el

cantón que al igual que a nivel general, aumentarían con los años, para lo cual el personal de salud debe tener la capacidad de asistir estos casos.

Finalmente en la Carrera de Enfermería, el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH-SIDA por los estudiantes de enfermería, por medio de un estudio cuantitativo y de tipo no experimental, a través de la escala VIH/SIDA-65, la aplicación de este instrumento permite obtener información acerca del tema a investigar.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, los estudiantes de enfermería cumplen con la realización de prácticas planificadas y evaluadas en distintos establecimientos de salud, según vínculos entre las instituciones de educación superior, estas suelen estar articuladas con una o varias asignaturas, de tal forma que sea posible aplicar el conocimiento e impulsar al desarrollo crítico y de habilidades ligadas al perfil profesional mediante la interacción con pacientes reales, la investigadora Meléndez (2020) relata que:

La práctica clínica para enfermería constituye el principal apoyo para los estudiantes, les permite adquirir conocimientos nuevos, desarrollar habilidades para brindar cuidado de forma holística, de calidad y con calidez a las personas, así mismo durante este proceso los estudiantes son guiados por profesionales de diferentes servicios de las instituciones de salud de los tres niveles de atención. (Meléndez, 2020, p. 4)

Dicha interacción implica que estén en contacto con casos y patologías distintas, entre ellas, la presencia de casos de VIH, saber comunicarse con el paciente durante su diagnóstico y recuperación, influye grandemente en los resultados, por tal motivo se debe contar con la prudencia adecuada al momento de interactuar con un usuario, ya que estos están tratando de asimilar o vivir con su diagnóstico, (Checa , Navas , Valencia , & Alcivar Jessica, 2021) consideran que: “los pacientes en fase SIDA presentan un riesgo considerable de padecer depresión, a medida que aumenta la edad, la probabilidad de presentar depresión es mayor y el sexo femenino es un factor de riesgo” (Checa et al., 2021).

Existen conceptos variados sobre el VIH, según la Organización Mundial de la Salud (2022) define que:

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita las defensas contra muchas infecciones y determinados tipos de cáncer que las personas con un sistema inmunitario más fuerte pueden combatir más fácilmente. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona va cayendo gradualmente en

una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4 menor a 200/nm³. (OMS, 2022)

De acuerdo a la hoja informativa del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), durante el año 2020 vivían 37,7 millones de personas con sida en el mundo cifra de la cual 1,7 millones eran niños de hasta 14 años, del total de personas con VIH el 53% eran mujeres y niñas, cerca de 680.000 personas fallecieron por enfermedades relacionadas al sida, y otro 1.5 millón contrajo la enfermedad. (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), 2021)

En Europa, que en las últimas 3 décadas se han diagnosticado más de 2,3 millones de personas. La distribución de los nuevos casos de VIH es muy desigual entre la zona de Rusia y el este de Europa (Región Europea de la OMS) y los países de la Unión Europea/Comunidad Económica Europea (UE/CEE). Por un lado, en la Región Europea de la OMS se observa una tendencia particularmente en las partes oriental y central. (Cayuelas, 2020)

En América Latina según informe publicado por la (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2021), señala que la distribución de nuevas infecciones del VIH, por grupos de población en el 2020, un 46% se estimaba por hombres gay y otros hombres que tenían relaciones sexuales con hombres, seguida del 29% en clientes y parejas sexuales de población clave, 7% en mujeres transgénero, 6% en trabajadoras sexuales, 4% personas que se inyectan drogas, 8% la población restante. (OPS, 2021)

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA) durante el año 2018 expone la situación de VIH desde 2010 al 2018 con varios países que cuentan con mayores casos de infección por VIH, se observa que Chile cuenta con 34% de casos de contagio, Bolivia con 22%, Brasil 21% y Costa Rica con 21%. (BBC News Mundo. bbc.com, 2019)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en conjunto con ONUSIDA indica que a finales del 2019 existían 47.206 diagnosticados con VIH, mayormente en edades de 15 a 19 años. También describe las provincias de Ecuador con presencia de casos, según la distribución se encuentra Guayas en primer lugar con 16.710 casos, le sigue Pichincha con 5.452 casos, Los Ríos con 2.941, Manabí con 2.571 y Esmeraldas con 1.876 casos de contagio. (Ministerio de Salud Pública , 2019)

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública en su Boletín Anual de VIH/sida Ecuador (2021), define a la epidemia de tipo concentrada, en grupos de población clave (GPC), con mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) 16,5% en Quito y 11,2% en Guayaquil, y mujeres transfemeninas (MTF) 34,8% en Quito y 11.2% en Guayaquil (MSP, 2021).

Ecuador durante Enero a Septiembre de 2022 se reportaron 3.547 casos de VIH a nivel nacional, de los cuales el 31% han sido notificados en fase sida, entre los casos 9 niños contagiados por transmisión materna. El MSP está a cargo del Plan Estratégico Nacional Multisectorial de respuesta al VIH/sida o (PENM), el cual con apoyo de la OPS/OMS implementa estrategias de prevención y promoción de salud. (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2022).

De acuerdo a la tabla del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y de Información en VIH/SIDA ITS citada en el Boletín Anual de VIH/SIDA y Expuestos Perinatales del Ministerio de Salud Pública (2019), Las personas que vivían conociendo su diagnóstico en la Provincia de Santa Elena durante el año 2019 eran 776, con una cantidad de 267 mujeres y 509 hombres, se analizaron 129 casos nuevos de VIH notificados, 33 femeninos y 96 masculinos. También 11 casos de expuestos perinatales y 22 casos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH/SIDA. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

El estudiante de enfermería mediante prácticas académicas en instituciones sanitarias, se familiariza con el entorno laboral y el trato hacia el paciente, para esto debe contar con el conocimiento básico suficiente, que le permita desarrollar un buen trabajo. En el caso de encontrarse con pacientes seropositivos, debe comprender que al igual que otros pacientes, cuenta con derechos de atención, sin embargo, este usuario presenta una patología que amerita aplicar ciertas medidas preventivas de riesgo para el estudiante.

1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH-SIDA por los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH-SIDA por los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería sobre el VIH/SIDA.
- Relacionar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre VIH y la atención a pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana.
- Analizar la actitud sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA por los estudiantes de enfermería.

3. JUSTIFICACIÓN

Conforme avanzan los años se ha conseguido de manera más detallada comprender la epidemia por VIH, como resultado de recopilación de datos y su análisis que han contribuido a identificar y divulgar información y programas a las personas destinadas a ello. La oportunidad de poseer información de calidad sobre la enfermedad ha permitido plantear objetivos para realizar seguimiento y una intervención confiable. (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, s.f.)

Ante la presencia de casos positivos de VIH/sida en Ecuador que se mantienen crecientes durante los últimos años, se han desarrollado medidas que permitan el acceso sin discriminación a los servicios de salud, las cuales implican conocer los correctos lineamientos para garantizar seguridad al personal sanitario y una atención de calidad al paciente. Resulta de especial interés conocer la realidad de los conceptos que poseen los estudiantes de enfermería sobre la enfermedad de VIH/SIDA, adoptar medidas que permitan brindar una buena atención y prevenir situaciones comprometedoras para su salud.

La presente investigación surge de la necesidad de conocer el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería sobre la enfermedad de VIH/SIDA, las maneras de actuar ante un paciente diagnosticado positivo, las medidas de prevención y cuidado para el paciente que el estudiante conoce y mantiene durante la realización de sus estudios universitarios en la carrera.

La investigación busca proporcionar información útil mediante la obtención de los resultados los cuales ayudarán a orientar acciones que contribuyan a mejorar el conocimiento en los estudiantes de enfermería para antes de encontrarse con un caso en el que no puedan adoptar las actitudes y desarrollar un servicio correcto y seguro, buscando incentivar las acciones responsables para la prevención de VIH. Así mismo, el estudio aportará de base para futuras investigaciones en el tema.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Fundamentación Referencial

Roberto Bula, Elisa Mendoza, Lourdes Carrasquilla & Gabriela Casal (2019), realizaron una investigación titulada “*Diagnóstico del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en jóvenes universitarios*”, una investigación descriptiva, transversal y correlacional, la muestra estuvo definida por 310 estudiantes mediante el muestreo aleatorio simple, como resultado se obtuvo que hubo mayor participación de mujeres 60%, de los estudiantes el 90% eran solteros. El 93% de los estudiantes indicó tener conocimiento sobre prevención de VIH, mientras que el 7% negó tener este conocimiento. Con respecto a las formas de información sobre el tema el 87% afirma haber obtenido información por los medios de comunicación, señalan con un 98% que el lugar donde debería haber más información sobre VIH es en las escuelas.

Se concluyó en la necesidad de reforzar los conocimientos sobre VIH, en las escuelas y colegios debido a que dentro del estudio el rango de edad de inicio de relaciones sexuales era cerca de 16 años, también el grado de influencia de los medios de comunicación para proveer información acerca del tema, sin embargo, se considera sería de gran impacto inducir información sobre VIH en los centros de educación.

José Olivera, Elvira de la Rúa, Araceli Gracia, Antonio Ramírez (2012), licenciados investigadores del Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón de la Habana-Cuba publicaron un artículo titulado “*Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-SIDA*”, la investigación plantea como objetivo evaluar la percepción del riesgo que tienen los enfermeros al brindar cuidados a pacientes con VIH-sida; con un universo de 3067 enfermeros y una muestra de 613 enfermeros con labor activa. Mediante el método descriptivo, cualicuantitativo y fenomenológico de corte transversal como resultado se obtuvo que “En relación a la percepción del riesgo al aplicar cuidados enfermeros predominó lo positivo en mayor número de prioridad lo sienten 500 para un 81,6 %. A la no percepción el 18,4 %, no asumen la responsabilidad ante aplicar cuidados seguros la categoría técnica para un 41,5 %”.

Las medidas de seguridad y prevención deben aplicarse con todo paciente que se atiende, desde la primera interacción hasta la confirmación y revisión de exámenes de laboratorio que demuestren la presencia de alguna enfermedad contagiosa o de riesgo, sin

dejar de lado el examen físico con cautelo, así, las medidas de protección son fundamentales para prevenir contagios y exposiciones de riesgo.

En el proyecto de investigación realizado por Albitres Castro & Rivera Torres (2022), titulado “*Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021*”, es un estudio con diseño descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 134 alumnos del primer y séptimo año de la carrera de medicina, se utilizó un cuestionario compartido sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en la primera parte, en la segunda se aplicó preguntas acerca de las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA. Se obtuvo como resultado que el 71% presente un conocimiento medio sobre infecciones de transmisión sexual, un 77% presenta nivel medio de conocimiento sobre medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual.

Respecto al nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de medicina humana de la UNPRG-2021, destaca con mayor frecuencia el nivel medio de conocimiento, con respecto a las medidas preventivas y las formas de transmisión presentan un conocimiento medio, con los resultados se le puede dar énfasis a la aplicación de refuerzos en los temas de infecciones de transmisión sexual.

Vásquez, P (2021) realizó el estudio descriptivo de corte transversal titulado “*Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020*” con el objetivo de observar y describir características del estudio como el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes de los adolescentes respecto al VIH/SIDA, el marco muestral estratificado fue de 152 estudiantes matriculados en cuarto y quinto año de las instituciones educativas del sector. Como resultado el 97,4% de los participantes presentaron un conocimiento alto, el 98% de los estudiantes de las instituciones educativas conocían sobre la enfermedad por el virus de VIH. Con respecto al test el 55,9% de los adolescentes presentan una actitud favorable, un 37,5% de adolescentes presenta una actitud indiferente ante las prácticas sexuales. Un 98% de los estudiantes poseen conocimiento alto en relación de conocimiento de transmisión de VIH, un 94,7% presenta conocimiento medio en relación a conocimiento sobre transmisión de VIH.

La mayoría de adolescentes participantes en el estudio en relación a conocimientos sobre transmisión de VIH/SIDA tienen un nivel alto de conocimiento de transmisión de VIH, y un conocimiento medio en prevención de la infección. En su mayoría presentan una actitud favorable e indiferente en prácticas sexuales de riesgo, al final se concluye que no existe una relación entre el conocimiento sobre VIH y las actitudes sexuales en los adolescentes.

Díaz, D. (2017) en su proyecto de investigación titulado “*Actitudes y conocimientos del personal de enfermería del hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja sobre el paciente con VIH/SIDA*”, la investigación de enfoque cuantitativo contó con una muestra de 93 profesionales de enfermería del Hospital Isidro Ayora. Se obtuvo los siguientes resultados “El nivel de conocimiento del personal de enfermería del Hospital General Isidro Ayora con respecto al VIH/SIDA es adecuado, puesto que más del 90% posee conocimientos en cuanto a transmisión. Sin embargo, el 70,97% de encuestados tiene una idea errónea sobre la probabilidad de contagio en personal de salud”, llegando a la conclusión que la mayoría del personal posee una idea sobre las precauciones que debe tomar ante la interacción con un paciente VIH positivo, sin embargo, es una cantidad considerable la del personal que no posee conceptos correctos sobre la enfermedad y su prevención.

Es necesario que el personal de salud conozca las precauciones que se aplican cuando se presentan determinadas situaciones. Pero, es el personal de enfermería, el que debe contar con ideas claras, ya que es el mediador de información para quienes la solicitan, así como el encargado de prestar cuidados directos. Todos estos conocimientos contribuirán a la seguridad del paciente y del personal sanitario, junto con la próspera recuperación del usuario.

2.2 Fundamentación Teórica

2.2.1. Conocimiento

Proceso en el cual el hombre adquiere sabiduría, se acerca a los fenómenos reales y asimila ideas y conceptos, entendiendo al mundo que lo rodea. En su vida diaria hace útil su saber para cambiar el mundo, y disciplinar la naturaleza a sus necesidades. (Ramírez, 2009). El ser humano desarrolla su conocimiento de manera gradual y progresiva para aprender a crecer en su propia persona.

2.2.1.1 Tipos de conocimiento

Según Ramírez V. (2009), existen varios tipos de conocimientos:

- **Conocimiento Empírico:** El hombre empieza a conocer su realidad, apoyándose en su curiosidad y el deseo de satisfacerla la cual es innata en sus sentidos. Este primer conocimiento vital se lo denomina conocimiento empírico (Ramírez, 2009). c
- **Conocimiento Filosófico:** con el tiempo, el hombre manifiesta la necesidad de saber el porqué de las cosas que ha conocido de manera empírica, a este nuevo conocimiento se lo denomina filosofía (Ramírez, 2009).
- **Conocimiento científico:** el ser humano continúa buscando una explicación que domine y rija su existencia, se plantea buscar la respuesta a cada cosa que lo rodea. A esta visión se denomina investigación por carácter verificable de la ciencia (Ramírez, 2009).

2.2.1.2. Niveles de conocimiento

Resulta complicado medir el conocimiento y la única forma de valorarlo es obteniéndolo directamente a través de quien lo usa. Por esto es importante buscar los mecanismos para medirlo. (Snapshot [Internet]., s.f.). Valorar el conocimiento a partir de pruebas diseñadas que puedan establecer niveles mediante cuestionarios, escalas o test que son sometidos a métodos para valorar su fiabilidad con distribución de porcentajes, escala de máximo o mínimo entre otras. Este proceso permite de manera ordinal establecer una escala que para medir el conocimiento. (León Santos & Ponjuán Dante, 2009)

2.2.2. Atención al paciente

Dentro del ámbito de salud denominamos atención al proceso de ofrecer cuidados y servicios, los cuales aportarán a mantener el bienestar en una cantidad de personas, protegiendo a toda una población, mejorar la de los individuos enfermos, detectar y evitar la aparición o desarrollo de enfermedades, siendo un "...conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población" (Tobar, 2017).

2.2.3. Virus de inmunodeficiencia humana

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2022), el virus de la inmunodeficiencia humana afecta directamente al sistema inmunitario, debilitándolo y dando paso a la aparición de infecciones e inclusive cánceres, estas enfermedades no pueden ser evitadas ya que el organismo se encuentra inmunodeprimido. Mientras el virus destruye gradualmente las células que otorgan inmunidad, el sistema entra gradualmente en inmunosupresión. La función inmunitaria es medible con el recuento de linfocitos CD4, una vez que se ha adquirido la infección por VIH, si este no recibe tratamiento, avanza hasta alcanzar la fase final como síndrome de inmunodeficiencia humana. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022)

2.2.3.1. Síndrome de inmunodeficiencia humana

El SIDA es la última fase alcanzada en la enfermedad por VIH, el virus de inmunodeficiencia humana. Este debilita la capacidad del cuerpo para combatir la infección, las complicaciones agregadas pueden llevar a la muerte. Los fármacos antirretrovíricos hacen que sea más lenta la replicación vírica, mejorando considerablemente la calidad de vida, mas no eliminan la infección. (ONUSIDA, 2011)

2.2.4. Patogenia

El VIH pertenece al género de *lentivirus*, de la familia *Retroviridae*, atacando directamente a las células de linfocitos T4 o células CD4, posteriormente la generación de anticuerpos. La infección por VIH avanza hasta alcanzar la fase de SIDA en la cual el sistema inmune queda deprimido, el progreso de la enfermedad sin tratamiento lleva como resultado la muerte del portador debido a las infecciones oportunistas y la aparición de tumores. (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2019)

2.2.5. Signos y síntomas

Dependiendo de la etapa en la cual se comience a tratar, los síntomas de VIH van a variar. Sin embargo, el potencial riesgo de infección y transmisión ocurre en los primeros meses, de acuerdo a la OMS (2022) si la persona portadora del virus no conoce e ignora la presencia de la enfermedad, evidenciará las manifestaciones cuando llegue a una fase avanzada de la infección, cuando aparezcan enfermedades oportunistas, aunque en pocos casos la persona presenta un cuadro pseudogripal o no presenta ningún síntoma.

2.2.6. Factores de Riesgo

Entre los hábitos y comportamiento que incrementan el riesgo de infección por VIH, se encuentran:

- Práctica de relaciones sexuales anales y vaginales sin preservativo;
- Padecer otras infecciones de transmisión sexual como sífilis, herpes, gonorrea, vaginitis bacteriana;
- Consumo nocivo de bebidas alcohólicas y drogas durante las prácticas sexuales;
- Compartir elementos punzantes como agujas y jeringuillas, o materiales infectados para consumir drogas inyectables;
- Aplicarse inyecciones, transfusiones y trasplantes sin garantía segura o ser tratado con instrumental no esterilizado en un procedimiento quirúrgico;
- Accidentalmente pincharse con una aguja infectada probablemente en el personal de salud. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022)

2.2.7. Transmisión

Según la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022) el virus se contagia mediante el intercambio de fluidos de una persona infectada, como el semen y secreciones vaginales, sangre principalmente, leche materna, también ocurre el contagio de madre a hijo en la gestación o parto. No es probable contraer la infección por medio del saludo de manos, abrazos o compartir alimentos. Las personas que se encuentran en tratamiento con Terapia Antirretroviral, mantienen una carga viral suprimida, lo suficiente para no contagiar y evitar la propagación de la infección.

2.2.7.1. Vías de transmisión

La mayor fuente de transmisión de VIH es de forma sexual, según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021), las relaciones sexuales, compartir agujas o jeringuillas para uso de drogas son parte de los elementos para infectarse y transmitir la infección. Pero también menciona las formas en las que no se transmite el VIH, ya que el virus no se puede reproducir ni sobrevivir fuera del cuerpo humano. No se transmite el virus a través de insectos, saliva, lágrimas o sudor; mucho menos por tocar o abrazar a una persona con VIH.

2.2.7.2. Transmisión sexual

La práctica sexual anal es la de mayor riesgo, seguida de la sexual vaginal para contraer VIH, más aún cuando se es el integrante receptivo, su riesgo de infectarse es mucho mayor porque la mucosa que recubre el recto es muy delgada y puede permitir la entrada del virus al cuerpo, en el caso del individuo insertivo tiene el riesgo de infectarse mediante la entrada del virus por la uretra, por el prepucio si no está circuncidado o por rasguños o heridas en el pene. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), 2021)

2.2.7.3. Transmisión perinatal

El CDC (2021) también describe la transmisión de madre a hijo, el VIH puede transmitirse durante el embarazo, parto y lactancia, no es común debido a los avances en las campañas de prevención y controles de embarazo. Las embarazadas ingresan a un seguimiento durante sus meses de embarazo en donde se les realizan exámenes de laboratorio para valorar parámetros que determinen el estado de salud de la madre, estos exámenes incluyen detección de VIH, sífilis y otras posibles infecciones. Si una paciente es detectada con VIH y comienza el tratamiento, al nacer el bebé y aplicársele la farmacología durante las semanas correspondientes, el riesgo de contagio al bebé se reducirá hasta el 1%.

2.2.8. Fases de la infección

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de salud, para Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos (2019), la infección por VIH cursa tres fases:

- a) Infección aguda: ocurre asintomática o como un síndrome mononeuclósido, con síntomas gripales.
- b) Infección asintomática: en esta fase, casi todos los casos se presentan asintomáticos, aunque presentan linfadenopatías, ganglios inflamados e indoloros por más de seis meses sin explicación alguna.
- c) Fase SIDA o sintomática: Aparecen las enfermedades oportunistas y neoplasias severas. (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2019)

2.2.9. Infecciones oportunistas

Son enfermedades causadas por múltiples microorganismos, los cuales provocan una enfermedad en un individuo que se encuentra con el sistema inmunitario debilitado. Aquellas personas que viven con una infección avanzada por el virus de VIH, pueden adquirir enfermedades oportunistas en diferentes órganos como en pulmones, cerebro y demás de importancia. En los países en desarrollo, la tuberculosis es la enfermedad que más afecta a las personas con VIH. En las personas diagnosticadas con SIDA aparecen neumonías por *Pneumocystis carinii*; infecciones bacterianas; infecciones parasitarias, micóticas y detección de cánceres. (ONUSIDA, 2011)

2.2.10. Diagnóstico

De acuerdo a Clínic Barcelona (2018), para el diagnóstico de VIH se utiliza el método de serología, el cual consiste en detectar anticuerpos contra el VIH, se denomina periodo ventana desde que la persona se contagia hasta la aparición de los anticuerpos, con una durabilidad de seis a ocho semanas, en este tiempo las pruebas emitirán un resultado negativo, por esto es recomendable realizarse la prueba luego de tres meses de haber tenido una relación de riesgo.

Para el diagnóstico de VIH, se utilizan pruebas que detecten anticuerpos generados por la infección, en la mayoría de los casos se puede detectar 28 días después, durante ese tiempo de generación de anticuerpos y detección la persona puede transmitir la enfermedad a sus parejas sexuales, a las personas con quienes comparta drogas, si está embarazada puede transmitir la infección al feto o cuando le ofrezca lactancia.

2.2.10.1. Carga viral

Esta también se utiliza para evaluar la eficacia del tratamiento antirretroviral y es la cuantificación de la cantidad de virus presente en la sangre o el conteo de ARN vírico, mientras más elevado sea el número de copias del virus, aumentará el riesgo de pasar a fase de SIDA; esto se realiza mediante diagnóstico genético o técnicas sofisticadas de biología molecular. (Clínic Barcelona, 2018)

2.2.10.2. Prueba rápida de diagnóstico

Las pruebas rápidas consisten en la utilización de pequeñas cantidades de muestra de sangre mediante un piquete ya sea en el dedo, con el fin de detectar anticuerpos generados. Una prueba muy útil en poblaciones numerosas, con comodidad de realizarla

en diferentes entornos como hospitales, organizaciones o centros de ayuda para detección de VIH, el hallazgo de un resultado positivo abre camino a la realización de prueba ELISA para hallar anticuerpos con el análisis sanguíneo. (Clínic Barcelona, 2018)

2.2.11. Tratamiento

El tratamiento para la infección por VIH, se denomina tratamiento antirretroviral, el TAR combina medicamentos, llamado régimen de medicamentos, el cual se debe tomar diariamente. El régimen no sirve para curar la infección, pero reducen la carga viral al no permitir la replicación del virus, disminuyendo el riesgo de propagación de la infección, ayudando al organismo a estar lo suficientemente fuerte para combatir infecciones y cánceres relacionados al VIH. (HIVinfo.NIH.gov/es, 2021)

Mediante la combinación de medicación antirretroviral es posible cumplir con un tratamiento que no eliminará la enfermedad, pero reducirá considerablemente la carga vírica, el objetivo no es mejorar la calidad de vida de la persona, sin embargo, lo hace, la aplicación y acceso a un control y tratamiento busca prevenir la propagación y crecimiento de la infección a más personas.

2.2.11.1. Terapia antirretroviral

Los medicamentos antirretrovirales se clasifican por familias, de acuerdo a (Clínic Barcelona, 2018), los fármacos a utilizar varían de acuerdo al momento de replicación del virus entre ellos están los Inhibidores de la transcriptasa inversa, Inhibidores de proteasa, Inhibidores de la entrada de VIH en las células CD4, Inhibidores de integrasa o VIH dentro del material genético de la célula humana.

Tabla 1.

Fármacos antirretrovirales.

Nombre genérico	Formula farmacéutica y concentración
Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN)	
Abacavir / Lamivudina	Tabletas 600mg/300 mg
Abacavir Sulfato	Tabletas 300 mg
Abacavir Sulfato	Jarabe 20mg/ml
Lamivudina	Tabletas 150 mg
Lamivudina	Jarabe 50 mg/5 m
Lamivudina/Zidovudina	Tabletas 150/300 mg

Emtricitabina	Tabletas 200 mg
Zidovudina	Tabletas 100 mg
Zidovudina	Tabletas 300 mg
Zidovudina	Jarabe 50 mg/ 5 ml
Zidovudina	Solución inyectable 10 mg
ITIN más ITINN (dosis fija combinada)	
Tenofovir/Emtricitabina	Tabletas 300/200 mg
Tenofovir/Emtricitabina/Efavirenz	Tabletas 300/200/600 mg
Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleótidos (ITINN)	
Tenofovir disoproxil fumarato	Tabletas 300 mg
Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los (ITINN)	
Efavirenz	Tabletas 600 mg
Etravirina	Tabletas 100 mg
Nevirapina	Tabletas 200 mg
Nevirapina	Jarabe 50 mg/5 ml
Inhibidores de la Proteasa (IP)	
Lopinavir/Ritonavir	Tabletas 200/50 mg
Lopinavir/Ritonavir	Jarabe 80/20 mg
Ritonavir	Cápsula 100 mg
Darunavir	Tabletas 600 mg
Inhibidores de la Integrasa (INI)	
Raltegravir	Tabletas 400 mg

Nota: Listado de fármacos antirretrovirales elaborado por Cristhel Caiche Torres. Fuente: Ministerio de Salud Pública. (2018). Tamizaje y diagnóstico de VIH [*Archivo PDF*].

https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=731

2.2.11.2. Antirretrovirales para tratamiento de VIH Post exposición

Los medicamentos utilizados en combinación para la profilaxis post exposición a riesgo de VIH son:

- 3TC: lamivudina;
- DRV: darunavir;
- DTG: dolutegravir;
- FTC: emtricitabina;
- RAL: raltegravir;

- TDF: tenofovir disoproxil fumarato;
- AZT: zidovudina (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016)

El régimen de antirretrovirales preferente es 2 ITIAN/INI: TDF+3TC+DTG-300/150/50mg una vez al día o TDF+FTC+DTG-300/200/50mg una vez al día, vía oral, pero existe una variabilidad según el tratamiento médico y estado del paciente (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016).

2.2.12. Prevención

La OMS (2022) indica que es posible evitar la infección reduciendo la exposición a los riesgos, los métodos de prevención se pueden utilizar de manera conjunta: con el uso de preservativo masculino y femenino; pruebas de detección de VIH y otras ITS; realización de circuncisión quirúrgica masculina; aplicación de antirretrovirales preventivos; reducir daños en los consumidores de drogas inyectables; controles de embarazo para evitar la transmisión de VIH de madre a hijo. Así como también evitar las relaciones sexuales de riesgo con desconocidos o de quien se desconozca los antecedentes serológicos o infecciones de transmisión sexual.

2.2.12.1. Doble protección

Es una estrategia que pretende prevenir los embarazos no planificados y las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la infección por VIH. Por lo general, el término hace alusión al uso de un método doble de protección que consiste en la utilización de preservativo masculino o femenino combinado con un segundo método anticonceptivo como píldora o dispositivo intrauterino. (ONUSIDA, 2011)

2.2.12.2. Preservativo

El preservativo masculino y femenino ha sido hasta la actualidad el método para evitar embarazos no planificados, VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Fomentar el uso de preservativo especialmente en la población clave de hombres que tienen sexo con hombres, transfemeninas y trabajadoras sexuales, disminuye el riesgo de contagio de la infección durante el coito. (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2019)

2.2.13. Enfermería

La profesión de enfermería es una ciencia que a más de eso se considera un arte que involucra la paciencia de cuidar a individuos ajenos al vínculo familiar para lograr su

recuperación o mejoría basándose en el sustento científico “...profesa una vocación con una misión. Esta es, proveer el cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles” (Castro & Simian, 2018).

2.2.13.1. Estudiante de enfermería

El estudiante se instruye por años, para luego poder poner en práctica lo adquirido. “La integración entre la teoría y la práctica en la formación académica es una de las mayores preocupaciones de las instituciones formadoras y de los docentes” (Tessa, 2014). El estudiante de enfermería se introduce en la práctica real, mediante la interacción directa con los pacientes, luego de atravesar periodos teóricos que sustentarán la mayoría de sus acciones, es en donde comienza el desarrollo de habilidades y actitudes del próximo profesional de enfermería.

2.2.14. Fundamentación de enfermería

Los modelos de enfermería utilizados para la fundamentación de esta investigación son el Modelo de Dorothea Orem y Nola Pender, la primera investigadora planteó la teoría de enfermería del déficit de autocuidado formada por otras a tres teorías, que en resumen describen el modo y la capacidad de cuidar de sí mismos, de cómo la enferma brinda sus cuidados y de la relación que se mantienen en el proceso de cuidado. Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud describe la relación que tiene la salud con los comportamientos de las personas para desarrollar conductas saludables.

2.2.14.1. Teoría del autocuidado: Dorothea Orem, (1969).

Según Dorothea Orem, redacta que la implementación de cuidados, garantiza en el paciente una mejor calidad de vida. Coloca en concepto a la enfermera como la persona lo suficientemente capacitada para brindar cuidados y asistencia a aquellas personas que lo necesitan, así como fomentar el autocuidado para mejorar la salud, recuperarse o afrontar las consecuencias de la enfermedad.

Teoría de autocuidado.

Ayudar a las personas implica el respeto y tolerancia, cumplir principios como los de confidencialidad, veracidad, credibilidad y consentimiento informado, aspectos que permitan que el paciente enfermo pueda participar en la planificación de su atención, si es que se encuentra en la capacidad de esto, basado en los fundamentos científicos que

fortalecen el accionar de enfermería, respetando las normas morales y legales que caracterizan a la profesión.

De acuerdo a Prado et al., (2014) el autocuidado, por tanto, es una conducta que realizan las personas para sí mismos, consiste en empezar a realizar actividades según el periodo de vida en el que se encuentren, por iniciativa y con el interés de mantener un funcionamiento saludable, siguiendo con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de necesidades funcionales y del desarrollo personal.

Orem también definió meta paradigmas:

Persona: reconoce al ser humano como pensante y racional. Como un ser único y completo capaz de conocerse, con la capacidad de pensar, comunicarse y reflexionar por sus actos, que puede llevar a cabo acciones para auto cuidarse.

Salud: posee un importante significado, el integro bienestar físico, moral y funcional; ausencia de factores que desequilibren a la persona; el progreso del ser humano que cada vez lo acerque a su complacencia, o al concepto de bienestar que cada persona posee.

Enfermería: la ayuda humana que se presta cuando el usuario no puede cumplir con roles de cuidados a sí mismo, es decir, es proporcionarles asistencia, para mantener la salud, según sus necesidades, debido a que presenta incapacidad de resolver sus actividades en consecuencia a la situación en que se encuentre.

Entorno: reconoce a este como un conjunto de factores de naturaleza externa que influye sobre las decisiones de la persona para ejercer las actividades de autocuidado.

Teoría de déficit de autocuidado.

“Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar...” (Prado et al., 2014). Es decir que se presenta el déficit de autocuidado cuando es legítimamente necesario el cuidado por un profesional de enfermería, ya que la persona está incapacitada para poder realizarlo por su cuenta. El o la enfermera lo puede compensar total o parcialmente o con apoyo mediante educación al paciente.

2.2.14.2. Modelo de Promoción de Salud: Nola Pender, (1975).

El Modelo creado por la enfermera Nola Pender expresa, que la conducta se impulsa por el deseo de alcanzar el bienestar y el desarrollo humano. Enfocándose en investigar la forma en cual las personas se dirigen a desarrollar decisiones que los haga actores directos de las decisiones que toman para poder gestionar y cuidar de su salud, mediante adaptaciones a las que se someten.

Según Aristizábal et al., (2011) el Modelo de Promoción de Salud, evidencia que los conocimientos y experiencias dirigen a la persona a participar o no en gestiones de su salud, estas características Pender las evidencia en un diagrama, en el cual como primer concepto se tienen las experiencias individuales de cada persona, estas son las experiencias guardadas que ha tenido el individuo, las cuales afectarán directa o indirectamente sobre las decisiones que tome. Como segundo concepto describe a factores biológicos, psicológicos y socioculturales estos generan una mejor predicción sobre la conducta que adoptaría. (p. 18)

Aristizábal et al., (2011) describe también los siguientes componentes que se relacionan en las emociones y creencias, se compone de seis conceptos:

- Beneficios recibidos por la acción.
- Barreras percibidas para la acción.
- Auto eficacia percibida.
- Afecto relacionado con el comportamiento.
- Influencias interpersonales.
- Influencias situacionales del entorno. (p. 19)

El Modelo de Promoción de Salud es muy utilizado por el profesional de enfermería desde la implementación de buenas prácticas hasta la promoción de adopción de conductas saludables, lo cual es genuinamente labor del enfermero, esto es esencial hacia el mejoramiento de la salud, el cuidado y creación de hábitos que busquen proteger la vida y mantener lo logrado.

2.3 Fundamentación Legal

Con respecto a las normativas legales de las cuales se rige la presente investigación, se mencionan las destacadas a continuación:

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador, (2008).

Capítulo II Derechos del Buen Vivir, sección séptima, Salud.

Art. 32, la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Capítulo III Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Capítulo III, sección dos, Jóvenes.

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de

acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.
(Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Capítulo II, sección séptima, Personas con Enfermedades Catastróficas.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud, (2006).

Capítulo 1, Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

Art. 67.- El Estado reconoce al contagio y la transmisión del VIH-SIDA, como problema de salud pública.

La autoridad sanitaria nacional garantizará en sus servicios de salud a las personas viviendo con VIH-SIDA atención especializada, acceso y disponibilidad de medicamentos antiretrovirales y para enfermedades oportunistas con énfasis en medicamentos genéricos, así como los reactivos para exámenes de detección y seguimiento. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

Las responsabilidades señaladas en este artículo corresponden también al sistema nacional de seguridad social.

2.4 Formulación de la hipótesis

- El nivel de conocimiento influye en la atención a pacientes con VIH-SIDA por los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023

2.5 Identificación y clasificación de la variable

2.5.1 Variable Independiente:

Nivel de conocimiento.

2.5.2 Variable Dependiente:

Atención a pacientes con VIH/SIDA.

2.6 Operacionalización de variables.

Tabla 2.

Operacionalización de variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
El nivel de conocimiento influye en la atención a pacientes con VIH-sida en los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023	Nivel de conocimiento	“Conceptos e interpretaciones que la persona posee, basada en vivencias, juicios y elementos de utilidad, mediante la recepción de información que se ha interiorizado e investida como propia” (Torres Rodriguez, Lamenta Pistillo, & Hamidian Fernandez, 2018)	Información sobre la enfermedad	¿Con que frecuencia recibes información en la carrera sobre VIH/SIDA? Fuentes que considere le han brindado mayor información sobre VIH/SIDA	Encuesta
			Conocimiento sobre VIH	¿Cómo considera sus conocimientos sobre el VIH/SIDA? ¿Conoce cuáles son los medicamentos para el tratamiento de VIH?	
			Juicios sobre la infección	Si accidentalmente se pinchara con una jeringa que ha sido utilizada en un paciente seropositivo ¿Sabría cómo actuar en primera instancia?	

Fuente: Variable Independiente.

Elaboración propia de la autora (Cristhel Caiche Torres)

Tabla 3.

Operacionalización de variable dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
El nivel de conocimiento influye en la atención a pacientes con VIH-sida en los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023	Atención a pacientes con VIH-SIDA	“Proceso en el que participa el usuario y el sistema de salud, siendo un proceso responsable, el sistema proporciona acceso oportuno al diagnóstico, atención y seguimiento junto al tratamiento para el cumplimiento del usuario de las medidas recomendadas” (Gobierno de Chile Ministerio de Salud, 2010)	Actitudes y desempeño	¿Sabe reconocer lo que es un Contacto de Riesgo? ¿Conoce las precauciones universales y de qué manera aplicarlas en la atención al paciente con VIH/SIDA?	Encuesta
			Actitudes y atención	¿Conoce la diferencia de atención para un paciente con VIH y un paciente con VIH/SIDA? ¿Cómo se sentiría al interactuar y brindar cuidados a un paciente que porta VIH/SIDA?	

Fuente: Variable Independiente

Elaboración propia de la autora (Cristhel Caiche Torres).

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

Esta investigación se logró realizar a través del enfoque cuantitativo, el mismo que tuvo como finalidad dar la posibilidad de interpretar los resultados medibles que se obtuvieron bajo la aplicación de las técnicas destinadas a recolectar datos, al tratarse de un fenómeno social. “El enfoque cuantitativo se lo puede caracterizar por la facultad de medir los efectos que causan los fenómenos dentro de un ámbito de estudio, teniendo como punto de partida el análisis de los términos teóricos que estructuran cada variable de manera deductiva, para presentar resultados de manera estandarizadas” (Bernal, 2010, pág. 56)

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo, dado que se recolectará información que será sometida a un análisis estadístico, a través de la escala VIH/SIDA-65, las características presentadas por el fenómeno desde un tiempo relativo hasta los actuales momentos, la muestra de los resultados se realizó de la manera más objetiva posible, real y medible, con el uso de los instrumentos de recolección de datos en donde intervinieron los estudiantes de enfermería que son la parte medular de este estudio.

3.2 Método de investigación

El método de estudio es no experimental, observando los fenómenos en su contexto natural para su análisis, de corte transversal porque se recolectarán sus datos en un solo momento a través de la encuesta, el método descriptivo permitirá explicar el comportamiento del fenómeno para determinar el nivel de conocimiento que existe en los estudiantes de enfermería sobre el virus de inmunodeficiencia humana.

Para desarrollar este trabajo de investigación, referente al nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la atención de pacientes con VIH- SIDA de enfermería se aplicó los tipos de investigación descriptiva y documental de corte transversal, el uso de estos modelos en el transcurso de la investigación permitió cumplir con los objetivos planteados al iniciar el proceso de indagación. Al introducir la investigación de carácter descriptiva

pudo lograr la precisión del estudio, y a su vez detallar los indicadores del fenómeno con el cual se está trabajando, de la misma manera se logró presentar las características referentes a la población objeto de estudio, con la finalidad de establecer la relación directa entre las variables que componen este proyecto.

La investigación documental permitió recopilar los datos referentes al tema de las fuentes teóricas tanto primarias como secundarias, el objetivo de la aplicación de esta forma de investigación fue para obtener datos relevantes del tema a investigar, para sus posteriores fundamentación teóricas y justificar los datos tomando como base los estudios realizados previamente por otros investigadores. El uso de estos tipos de investigación en conjunto permitió que este trabajo sea respaldado con información veraz oportuna y verificable, guardando siempre la estrecha relación entre la percepción visual y las referencias científicas aportando una visión a nivel macro y micro y meso de la problemática detectada por el investigador.

3.2 Población y muestra

La población intervenida está compuesta de 675 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022-2023. Constituida por hombres y mujeres.

3.3 Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple ya que el registro de estudiantes que componen la Carrera de Enfermería es de 675 estudiantes el cual reposa en la base de datos de la facultad, estableciendo la relación que debe existir entre la población seleccionada y los objetivos de estudios. La muestra fue calculada con nivel de confianza del 95%, margen alfa de error de 5%. La fórmula aplicada fue la siguiente:

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

Dónde:

N: Tamaño de la población

Z: 1,96, para el nivel de confianza de 95%

E: 5%

p: 50% (0,5)

q: 50% (0,5)

n: Tamaño de la muestra

Aplicando la formula se tiene:

N: 675 Z: 1,96 e: 0,05 p: 0,50 q: 0,50

$$n = \frac{675 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 (675 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 245$$

El tamaño de la muestra se cubrirá por los estudiantes de la Carrera de Enfermería que cumplan con los criterios de inclusión en el trabajo de investigación.

3.4 Unidad de análisis.

Conformado por estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, que actualmente se encuentra funcionando en la extensión de UPSE, ubicada en la cabecera parroquial de Colonche, provincia Santa Elena.

3.5 Criterios de inclusión.

- Estudiantes actualmente matriculados y cursando en los semestres de la Carrera de Enfermería.
- Estudiantes que realizan prácticas en instituciones de salud acorde a las materias de la malla curricular.

3.6 Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado para ser parte de la encuesta.
- Estudiantes que no realizan prácticas en instituciones de salud.

3.7 Técnicas recolección de datos.

Las técnicas empleadas en la presente investigación será la observación, la aplicación de la encuesta dirigida a los estudiantes de enfermería, al igual que el

consentimiento informado que autoriza el levantamiento de la información y el posterior análisis, respetando en todo momento la privacidad de cada participante.

3.7.1 Observación, La técnica de observación directa permitió observar a la población en un sentido específico, para realizar este proceso observacional el investigador tiene que cumplir con el papel de espectador para así visualizar las características del problema detectado en su entorno natural, el sentido de esta técnica es el de responder preguntas principales tales como: ¿Qué está sucediendo? ¿Desde dónde empieza la situación específica? ¿Quiénes son los involucrados?

3.7.2 Encuesta: El propósito de la encuesta es el de obtener información veraz y objetiva de la fuentes reales, dentro de este estudio se procedió a realizar la encuesta VIH-65 de Paniagua(1997) con formato Google Formularios, dirigida a los estudiantes de la carrera de enfermería, los cuales responden de manera clara y precisa, este tipo de indicios permitió el tener un panorama real referente a los indicadores del fenómeno, la encuesta es utilizada en las investigaciones de carácter cuantitativa, se convierte en una técnica adecuada para establecer las causas primarias que son causantes del problema. Esto se realizó bajo la aplicación de preguntas con respuestas cerradas con opción a elección del participante.

3.8 Instrumento de recolección de datos.

Para este proyecto de investigación se empleó el diseño de encuesta basada en escala VIH-65 creada por Paniagua (1997), con mínimas modificaciones, instrumento que sirve para cuantificar conocimiento sobre la enfermedad por VIH, evalúa factores como conocimiento, conocimiento erróneo, actitudes positivas y negativas en la población a la que se aplique. El cuestionario consta de 10 preguntas que valoran información que poseen sobre VIH, conocimiento sobre la enfermedad, las actitudes sobre atención a pacientes con diagnóstico positivo del virus.

3.9 Técnica de interpretación de la información

Se aplica encuesta online mediante la herramienta Google Forms, para realizar un proceso de investigación cuantitativo, el análisis e interpretación de datos se realiza de manera numérica, al ser esta técnica la seleccionada para recolectar datos, se las tabula para presentar el comentario objetivo de cada una de las preguntas, las conclusiones y

recomendaciones necesarias sustentadas con el punto de vista real de la población objeto de estudio que ha sido intervenida.

3.10 Principios éticos

3.10.1 Principio de Justicia: Comprende el derecho al trato justo y respetuoso, fomentando la privacidad del individuo, implementando trato amable, sin prejuicios ni discriminación. Para el presente estudio se realizó una explicación a los participantes sobre la acción a realizar mediante un trato respetuoso y justo. (Mora Guillart, 2015)

3.10.2 Principio de Beneficencia: Busca hacer el bien para las personas involucradas en la investigación, reducir los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones, es decir, el investigador será responsable del bienestar físico, mental y social del participante del estudio. En la presente investigación, los participantes no fueron expuestos a situaciones de riesgo. (Mora Guillart, 2015)

3.10.3 Principio de Respeto: Reconoce la capacidad que posee cada persona para tomar decisiones. El respeto por los participantes en la investigación se muestra a través del consentimiento informado. Este principio se cumple al respetar las ideas y respuestas de los participantes, en la libertad de elegir las respuestas en el cuestionario. (Mora Guillart, 2015)

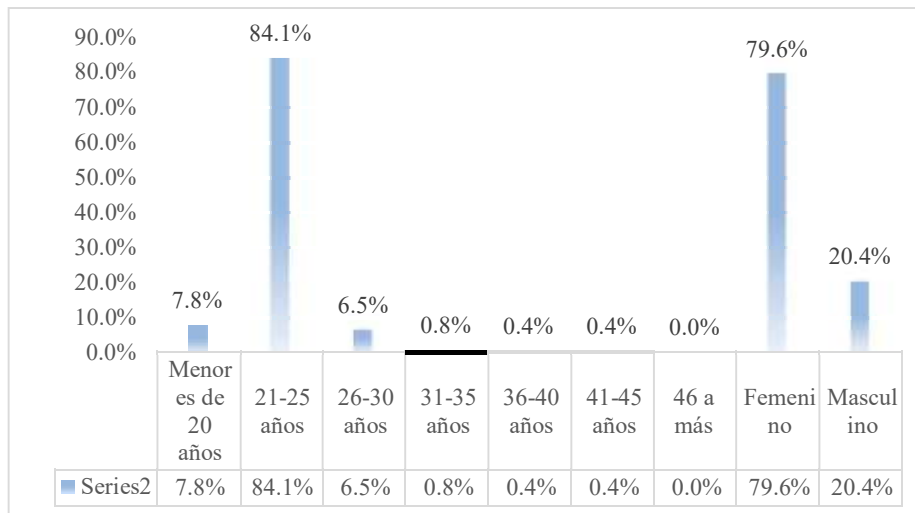
CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Con la aplicación del instrumento se logró obtener datos de importancia, se procede a realizar la tabulación mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, herramienta que permitió realizar los gráficos estadísticos para el respectivo análisis.

Gráfico 1. Datos según edad y sexo de los participantes



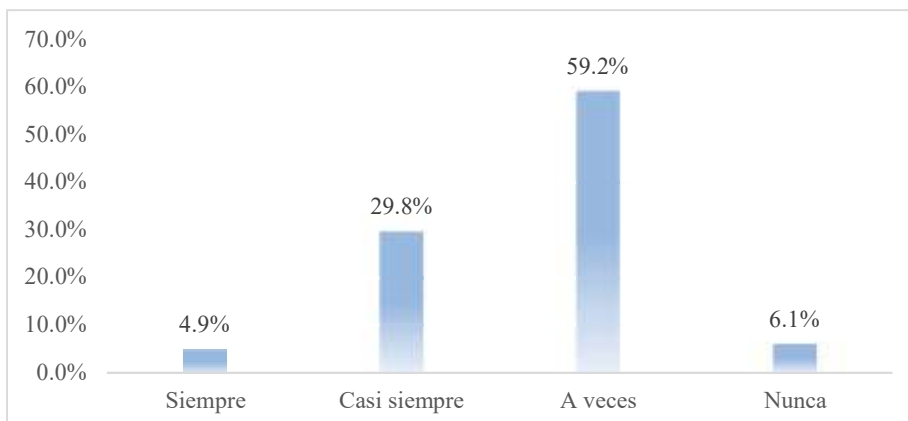
Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.

Elaborado por: Cristhel Dayana Caiche Torres.

Discusión.

De acuerdo al gráfico 1 acerca de la edad, mediante el análisis se obtuvieron los siguientes resultados, con 84,1% se encuentran en edad de 21 a 25 años, seguido de menores de 20 años con 7,8%, un 6,5% de personas entre 26 a 30 años, existe la presencia de un mínimo de participantes que superan los 31 años de edad. Respecto a la distribución según el sexo, este está grandemente representado por mujeres con un 79,6% y varones un 20,4%.

Gráfico 2. ¿Con qué frecuencia reciben información en la carrera sobre VIH/SIDA?

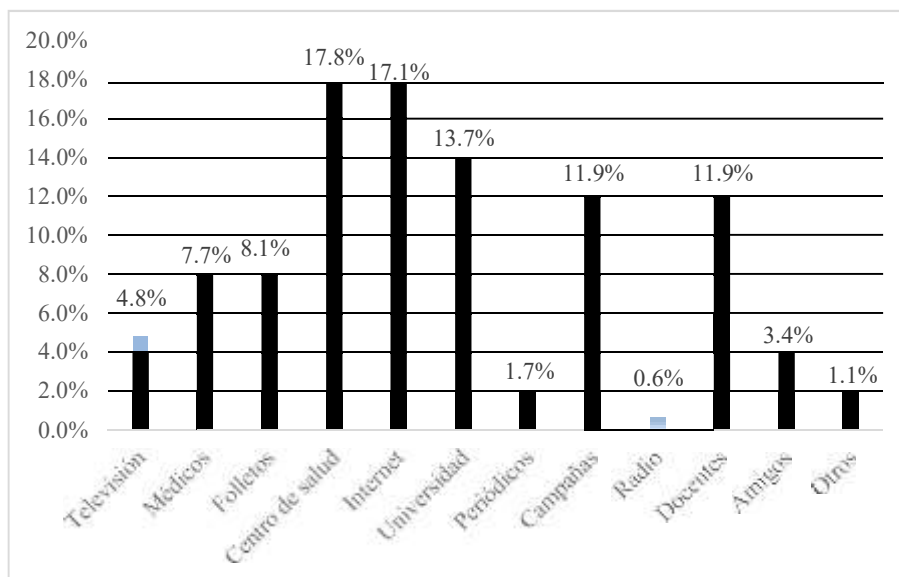


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 2, se analiza la frecuencia en que reciben información sobre la enfermedad, el 4,9% responde a siempre, 29,8% a casi siempre, 59,2% responde a la frecuencia de a veces, es decir el 93,9% ha recibido información sobre la enfermedad, y un 6,1% refiere que nunca ha recibido información sobre VIH/SIDA en la carrera.

Gráfico 3. Fuentes que considere le han brindado mayor información sobre



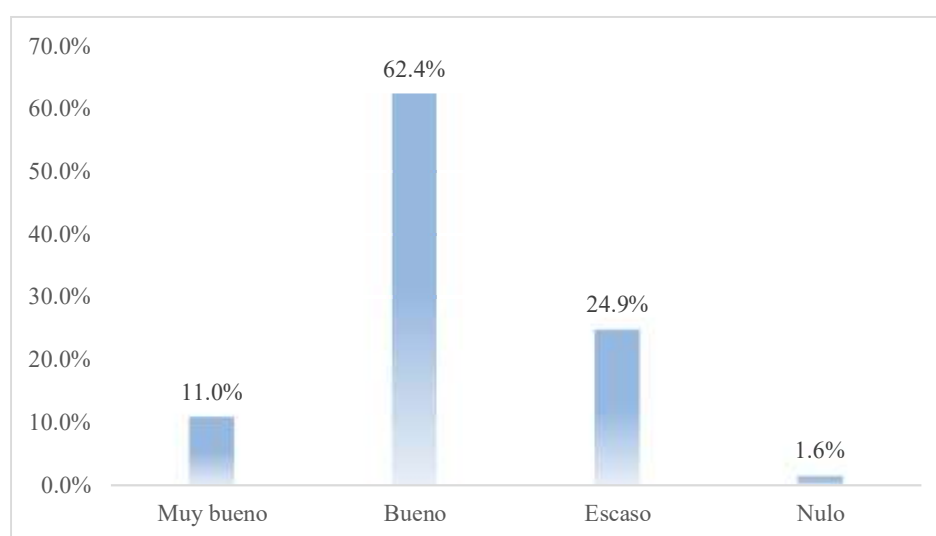
VIH/SIDA

Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión:

En el gráfico 3 se analiza las fuentes que más consideran les han ofrecido información sobre VIH/SIDA son principalmente los Centros de Salud con 17,8%, seguido de internet (17,1 %), universidad (13,7%), campañas de salud y conceptos de docentes con 11,9%. De acuerdo a estas elecciones se resalta la influencia que poseen los centros de salud y el internet con respecto a promover información.

Gráfico 4. *¿Cómo considera sus conocimientos sobre el VIH/SIDA?*

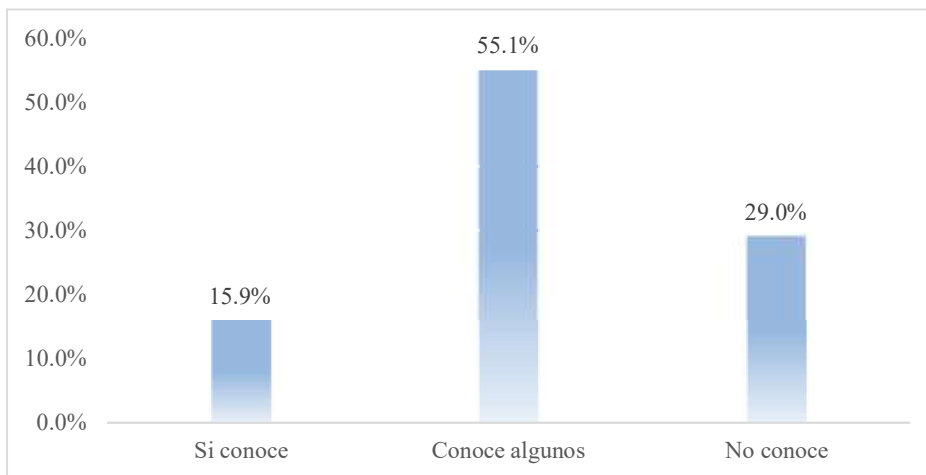


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión:

En el gráfico 4, se analiza como considera su conocimiento, se obtuvieron los siguientes resultados: el 62,4% considera como bueno su conocimiento sobre la enfermedad, 11% como muy bueno, el 24,9% considera tener conocimiento escaso, mientras que se presenta el 1,6% que considera poseer conocimiento nulo en el tema. Dando cumplimiento al primer objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería sobre el VIH/SIDA.

Gráfico 5. *¿Conoce cuáles son los medicamentos para el tratamiento de VIH?*

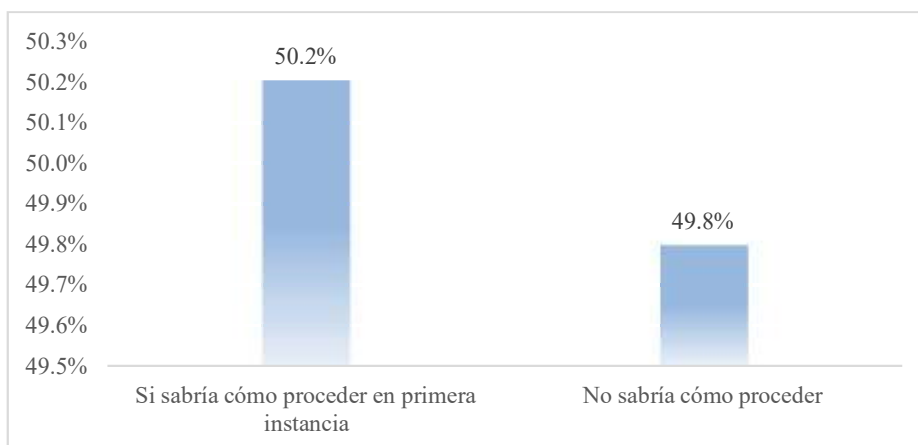


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 5, se analiza el conocimiento sobre los medicamentos para el tratamiento de VIH, 15,9% respondió a que si conoce cuales son los medicamentos, 55,1% conoce algunos y 29% no conoce los medicamentos para tratamiento de VIH.

Gráfico 6. *Si accidentalmente se pinchara con una jeringa que ha sido utilizada en un paciente seropositivo ¿Sabría cómo actuar en primera instancia?*

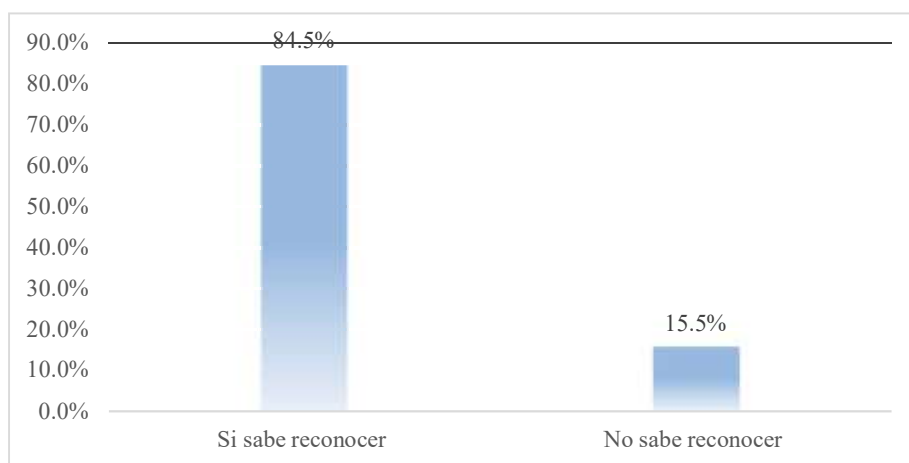


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 6, esta describe si accidentalmente se pinchara con una jeringa que ha sido utilizada en un paciente seropositivo ¿Sabría cómo actuar en primera instancia?, para la cual 50,2% del grupo respondió que si sabría cómo proceder en primera instancia, mientras que 49,8% respondió que no sabría cómo proceder ante la situación.

Gráfico 7. *¿Sabe reconocer lo que es un Contacto de Riesgo?*

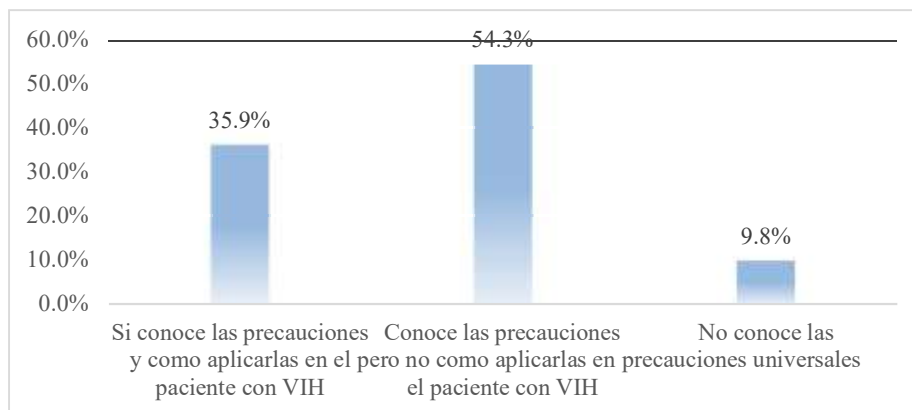


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

El gráfico 7 analiza la interrogante ¿Sabe reconocer lo que es un Contacto de Riesgo?, este tema es algo que se abarca desde el primer año de carrera, por lo cual las respuestas que se obtuvieron fueron 84,5% si sabe reconocer un contacto de riesgo, sin embargo, un 15,5% seleccionó no saber reconocerlo, lo cual deja a consideración analizar en futuro los motivos de aquel resultado.

Gráfico 8. *¿Conoce las precauciones universales y de qué manera aplicarlas en la atención al paciente con VIH/SIDA?*



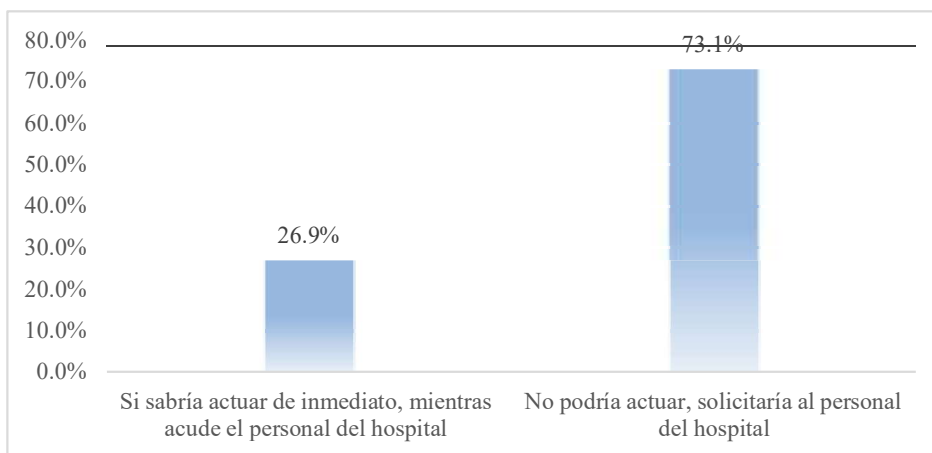
Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 8, se analiza el conocimiento de las Precauciones Universales, mediante la cual se evidencia que el 35,9% si conoce las precauciones y como aplicarlas en el paciente con VIH, el 54,3% conoce las precauciones pero no como aplicarlas en el paciente con VIH, mientras que un 9,8% señala que no conoce las precauciones universales.

Cumpliendo con el segundo objetivo de estudio, relacionar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre VIH y la atención a pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana, Evidencia que debido a la falta de conceptos sobre la enfermedad, no están capacitados para intervenir con autonomía el cual se relaciona también con los resultados y el análisis de los gráficos 9 y 10.

Gráfico 9. Durante sus prácticas, si un paciente con VIH positivo más sífilis reactivo, sufre un desmayo y usted se encuentra en el área ¿Sabría cómo actuar con las respectivas medidas de bioseguridad a aplicar inmediatamente?

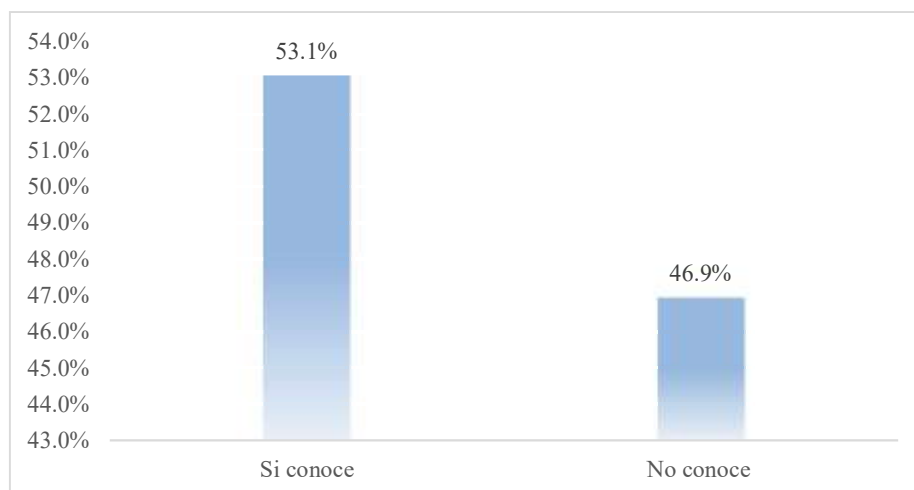


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 9, se analiza la capacidad de intervención con medidas de bioseguridad inmediatas, el 26,9% si sabría actuar de inmediato, mientras acude el personal de salud, por otro lado el 73,1% no podría actuar, solicitaría al personal del hospital.

Gráfico 10. ¿Conoce la diferencia de atención para un paciente con VIH y un paciente con VIH/SIDA?

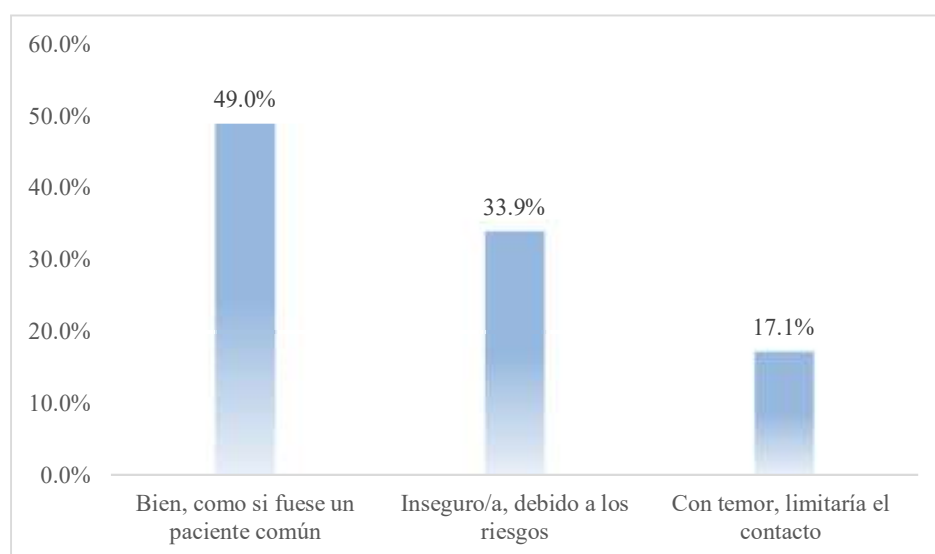


Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.
Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En el gráfico 10, se analiza el conocimiento de la diferencia de atención a un paciente con Virus de inmunodeficiencia humana y uno con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, el 53,1% responde si conocer la Diferencia de atención para un paciente con VIH y un paciente con VIH/SIDA, mientras 46,9% responde no conocer.

Gráfico 11. *¿Cómo se sentiría al interactuar y brindar cuidados a un paciente que porta VIH/SIDA?*



Fuente: Carrera de enfermería UPSE, 2022-2023.

Elaborado por: Cristhel Caiche Torres.

Discusión.

En la gráfica 11, se analiza la actitud positiva y negativa, planteando la interrogante *¿Cómo se sentiría al interactuar y brindar cuidados a un paciente que porta VIH/SIDA?*, esperando respuestas reales ante la actitud de cada participante, se obtuvo que 49% responde a bien, como si fuese un paciente común, 33,9% responde inseguro/a, debido a los riesgos, mientras que 17,1% responde con temor, limitaría el contacto. Cumpliendo con el tercer objetivo de estudio, analizar la actitud sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA por los estudiantes de enfermería.

4.2 Comprobación de hipótesis

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la escala VIH/SIDA 65 y la encuesta para la recolección de datos, se ha logrado determinar en la muestra estudiada correspondiente a estudiantes de la Carrera de Enfermería, logrando comprobar que solo el 62,4% tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la enfermedad de VIH/SIDA, lo cual influye en la atención a pacientes con diagnóstico positivo al virus, ya que el 49% de los participantes se sentiría bien al brindar cuidados mientras que un 33,9% manifestará inseguridad y un 17,1% temor.

5. Conclusiones

En base al análisis e interpretación de los datos del presente estudio, se concluye que:

De los 245 participantes encuestados, el 93,9% ha recibido información acerca de la enfermedad en la carrera, esta información mayormente ha sido obtenida en los centros de salud, por medio de internet, en la universidad, por medio de campañas de salud e información de los docentes, los cuales se reflejan en la escala VIH/SIDA 65, mediante esta escala se obtiene que el 62,4% tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la enfermedad por el virus de inmunodeficiencia humana. Referente a los factores que influyen en la atención al paciente, están el 49,8% no sabría cómo actuar ante un accidente por pinchazo con jeringa infectada, el 54,3% conoce las precauciones universales pero no como aplicarlas a un paciente positivo al virus, el 73,1% no podría intervenir ante la necesidad de estabilizar inmediatamente un desmayo con las respectivas medidas de bioseguridad.

Con respecto al rango de edad, se evidencia que predominan aquellas comprendidas entre 21 a 25 años con 84,1%. En cuanto al sexo, los datos obtenidos muestran una mayor presencia de mujeres a diferencia de los varones, con un porcentaje representativo de 79,6% para el sexo femenino y de 20,4% para el sexo masculino, dentro de la población participante.

Finalmente se puede mencionar que no presentan una buena identificación de los conceptos de virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, desconocen la manera de aplicar medidas de bioseguridad y medidas de actuación ante un accidente de exposición a la infección, conjuntamente estos déficits influyen en la atención al paciente con VIH/SIDA.

6. Recomendaciones

Considerar asistir en los temas de enfermedades de transmisión sexual, sobre todo la infección por VIH y sus complicaciones, independientemente del semestre que cursen los estudiantes de enfermería a través de la intervención docente, la cual es más directa y conoce la realidad y necesidades de cada curso, de manera que haya un incremento en los conocimientos que necesitan ser impartidos o reforzados.

Es muy importante que los estudiantes de enfermería tengan claro los conceptos de bioseguridad y de Precauciones Universales, adquirir estos conceptos no solo depende de la proporción que ofrece el docente, se puede lograr de manera autodidacta, investigar para construir conocimiento debe ser uno de los principales hábitos del estudiante de enfermería.

Se recomienda realizar continuamente capacitaciones para prevención de VIH/SIDA y temas relativos, destacando estadísticas internacionales, regionales y locales que reflejen la magnitud del problema, de manera que se continúen realizando investigaciones en la carrera y el cantón con el fin de implementar medidas de protección y prevención de infección por VIH.

7. Referencias

- Sarduy Lugo, M., Sarduy Lugo, A., Iglesias Torres, A., Rojas López, Y., Fernández Rodríguez, Y., & López Cartaya, M. (2020). Características clínicas-epidemiológicas de pacientes portadores de Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida en Santa Elena, Ecuador. *Revista Estudiantil CEUS. Vol. 2, No. 2*, 1-6.
- Albitres Castro, L. A., & Rivera Torres, L. (2022). *Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10221>
- Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2006). *LEY ORGÁNICA DE SALUD LEY No. 2006-67 ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR SUPLEMENTO DEL REGISTRO OFICIAL 423 22 DE DICIEMBRE 2006 NORMATIVA: VIGENTE ÚLTIMA REFORMA: SEGUNDO SUPLEMENTO DEL REGISTRO OFICIAL 53 29-IV-2022*. Obtenido de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008* [Archivo PDF]. Obtenido de https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- BBC News Mundo. bbc.com. (2019). Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49009596>.
- Bernal, A. c. (2010). *Metodología de la investigación tercera edición*. Bogota: Pearson .
- Bula, R., Mendoza, E., Carrasquilla, L., & Casal, G. (2019). DIAGNÓSTICO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS. *Revista Colón Ciencias, Tecnología y Negocios*.6(2), <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/215/2151008001/2151008001.pdf>.
- Castro, M., & Simian, S. (2018). *LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN*. Obtenido de *Revista Medica Las Condes*. 29(3): <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864018300531>
- Cayuelas, R. L. (2020). *Detección de VIH en atención primaria basado en condiciones indicadoras*. [Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona]. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10803/668509>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (22 de Abril de 2021). *VIH. Información básica sobre el VIH*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-transmission/ways-people-get-hiv.html>

- Checa , A., Navas , E., Valencia , V., & Alcivar Jessica. (2021). Depression is associated with CD4 levels in people living with HIV in Ecuador. *Revista Mexicana de neurociencia*, 22(6), 224-228. Obtenido de Revista Mexicana de neurociencia, 22(6).
- Clínic Barcelona. (20 de Febrero de 2018). *VIH/SIDA*. Obtenido de Diagnóstico: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/vih-sida/diagnostico>
- Congreso Nacional . (2000). *Ley para la Prevención y Asistencia Integral de VIH/SIDA Ley 11 Registro Oficial 58 de 14-abr.-2000*. Obtenido de <https://www.conasa.gob.ec/wp-content/uploads/BASES-LEGALES-PDF/LEY%20PARA%20LA%20PREVENCION%20Y%20ATENCION%20INTEGRAL%20DEL%20VIH%20SIDA.pdf>
- Díaz, D. (2017). *ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL “ISIDRO AYORA” DE LA CIUDAD DE LOJA SOBRE EL PACIENTE CON VIH/SIDA*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Loja]. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19166/1/TESIS%20DIEGO%20DIAZ.pdf>
- Gobierno de Chile Ministerio de Salud. (2010). Guía clínica: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA. *Revista chilena de infectología*, 50-60.
- HIVinfo.NIH.gov/es. (16 de Agosto de 2021). *Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos*. Obtenido de <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basicos>
- León Santos, M., & Ponjuán Dante, G. (2009). *Medición del conocimiento en las organizaciones de información*. Obtenido de Acimed. 19(6): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000600004&lng=es&tlng=es.
- Meléndez Chávez, S. (2020). *La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos* . Obtenido de Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8(spe5).
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2019). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica*. Quito: Dirección Nacional de Normatización.
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2021). *Boletín Anual de VIH/sida Ecuador-2020: Estrategia Nacional de VIH/sida –ITS*. [Archivo PDF].
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2022). *Noticias.MSP promueve campaña por el Día Mundial de respuesta frente al VIH/sida*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-campana-por-el-dia-mundial-de-respuesta-frente-al-vih-sida/>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Tamizaje y diagnóstico de VIH*. [Archivo PDF]. Obtenido de

https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=731

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Boletín Anual. VIH/SIDA y Expuestos Perinatales*[Archivo PDF]. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/gaceta_vih_2019-1.pdf

Ministerio de Salud Pública . (2019). *Boletín Anual: VIH/SIDA y Expuestos Perinatales* .

Mora Guillart, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*.28(2), 228-233.

Narváez Jaramillo, M., Guerrón Enriquez, S., Gómez Cando, J., & Castro Huera, L. (2021). *La atención de pacientes con VIH-SIDA en el hospital Divina Providencia de Esmeraldas*. Obtenido de Dilemas contemporáneos: educación, política y valores vol.8: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500061&script=sci_arttext

Olivera Jeréz, J., De la Rúa Méndez, E., Gracia Nicado, A., & Ramírez Olivera, A. (2012). Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-sida. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(4), 521-531.

ONUSIDA. (2011). *Orientaciones Terminológicas de ONUSIDA* [Archivo PDF]. Obtenido de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Guías Consolidadas para el uso de antirretrovirales para el tratamiento y prevención de la infección por VIH*. Obtenido de <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (27 de Julio de 2022). *Infección por el VIH*. Obtenido de Infección por el VIH: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Epidemia del VIH y respuesta en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>

Paniagua, F. A., O'Boyle, M. D., & Wagner, K. D. (1997). The Assessment of HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Self-Efficacy, and Susceptibility Among Psychiatrically Hospitalized Adolescents. *Journal of HIV/AIDS Prevention and Education for Adolescents and Children* .

Prado, L., González , M., Paz, N., & Romero, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [Artículo de revisión. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas]*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). (2021). Obtenido de Hoja Informativa 2021: Estadísticas mundiales sobre el VIH. [Archivo PDF]:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. (s.f.). *Datos*. Obtenido de ONUSIDA: <https://www.unaids.org/es/topic/data>

Ramírez, V. (2009). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual*. Obtenido de An Fac Med [Internet]: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

Snapshot [Internet]. (s.f.). [citado 13 de Enero de 2023]. Obtenido de <https://www.yumpu.com/es/document/read/14513255/tipos-de-puntuaciones-individuales-universidad-pontificia-comillas>

Tessa, R. (2014). Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medicoquirúrgica. *Rev. iberoamericana. Educación. investigación. Enfermería*. 4(4), 35-43. Obtenido de Revista Iberoamericana Educación. Investigación. Enfermería.: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/137/dificultades-percibidas-por-los-estudiantes-de-enfermeria-en-su-insercion-a-la-practica-clinica-de-enfermeria-medicoquirurgica/>

Tobar, F. (2017). *La atención de la salud*. Obtenido de Ministerio de Salud Presidencia de la Nación: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>

Torres Rodriguez, K., Lamenta Pistillo, P., & Hamidian Fernandez, B. (2018). *Clima organizacional como gestión del conocimiento*. Venezuela: Universidad de los Andes.

Vásquez Chuquimango, P. (2021). *CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4564>

VIH/SIDA en Ecuador: Incidencia y vulnerabilidad en las amas de casa. (2006). En R. Cloet, *Nunca Pensé que esto me podría pasar a mi* (págs. 13-87). Quito: Ecuador Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

8. Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado.

El consentimiento informado se colocó al principio de cada encuesta, para asegurar o no el consentimiento de la participación en la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente cuestionario tiene por objetivo recolectar información sobre el "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH-SIDA POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. SANTA ELENA, 2022-2023", parte del proyecto de investigación, previo a la obtención de título de Licenciado/a en Enfermería. Con fin investigativo, dirigido a los estudiantes con criterios de selección de la carrera de Enfermería.

La intención es tratar de obtener una percepción lo más real posible, se le pide que conteste con veracidad, en el entendido que su participación es voluntaria y anónima, la información recolectada será de conocimiento de manera exclusiva por el estudiante investigador y supervisado por el docente tutor responsable, los resultados serán utilizados solamente con fines académicos e investigativos.

Atentamente

Cristhel Dayana Caiche Torres

Estudiante investigador de enfermería UPSE

Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.

Docente tutor- Carrera de enfermería

Estoy informado y de acuerdo en participar contestando el presente cuestionario

Elaboración propia de la autora: Cristhel Caiche Torres.

Anexo 2. Encuesta dirigida a los estudiantes de enfermería

La encuesta realizada está basada en el formulario VIH 65 creada por Paniagua (1997), instrumento que sirve para cuantificar conocimiento sobre la enfermedad por VIH, evalúa factores como conocimiento, conocimiento erróneo, actitudes positivas y negativas en la población a la que se aplique tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería sobre atención a pacientes con VIH/SIDA. Encuesta es de carácter anónimo, los estudiantes deben ingresar datos de importancia sin la necesidad de mencionar sus nombres.

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA							
CARRERA DE ENFERMERÍA							
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE UPSE							
Edad	Menores de 20 años	21-25 años	26-30 años	31-35 años	36-40 años	41-45 años	46 a más
Sexo	Masculino				Femenino		
Semestre	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	Séptimo	Octavo	Noveno
Información sobre VIH/SIDA							
1. ¿Con que frecuencia recibes información en la carrera sobre VIH/SIDA?							
Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca	
2. Seleccione 5 fuentes que considere le han brindado mayor información sobre VIH/SIDA.							
Televisión		Médicos		Folletos		Centros de salud	
Internet		Universidad		Periódicos		Campañas	
Radio		Docentes		Amigos		Otros	
3. ¿Cómo considera sus conocimientos sobre el VIH/SIDA?							
Muy bueno		Bueno		Escaso		Nulo	
4. ¿Conoce cuáles son los medicamentos para el tratamiento de VIH?							
Si conoce		Conoce algunos				No conoce	

Riesgo y transmisión		
5. Si accidentalmente se pinchara con una jeringa que ha sido utilizada en un paciente seropositivo ¿Sabría cómo actuar en primera instancia?		
Si sabría cómo proceder en primera instancia		No sabría cómo proceder
6. ¿Sabe reconocer lo que es un Contacto de Riesgo?		
Si sabe reconocer		No sabe reconocer
7. ¿Conoce las precauciones universales y de qué manera aplicarlas en la atención al paciente con VIH/SIDA?		
Si conoce las precauciones y como aplicarlas en el paciente con VIH	Conoce las precauciones, pero no como aplicarlas en el paciente con VIH	No conoce las precauciones universales
Atención al paciente con VIH/SIDA		
8. Durante sus prácticas, si un paciente con VIH positivo más sífilis reactivo, sufre un desmayo y usted se encuentra en el área ¿Sabría cómo actuar con las respectivas medidas de bioseguridad a aplicar inmediatamente?		
Si sabría actuar de inmediato, mientras acude el personal del hospital	No podría actuar, solicitaría al personal del hospital	
9. ¿Conoce la diferencia de atención para un paciente con VIH y un paciente con VIH/SIDA?		
Si conoce	No conoce	
10. ¿Cómo se sentiría al interactuar y brindar cuidados a un paciente que porta VIH/SIDA?		
Bien, como si fuese un paciente común	Inseguro/a, debido a los riesgos	Con temor, limitaría el contacto

Nota: Elaborado por autora Cristhel Caiche basado en encuesta VIH/SIDA-65 Paniagua (1997).

Fuente: Paniagua, F. A., O'Boyle, M. D., & Wagner, K. D. (1997). *The Assesment of HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Self-Eficacy, and Susceptibility Among Psychiatrically Hospitalized Adolescents. Journal of HIV/AIDS Prevention and Education for Adolescents and Children*

Anexo 3. Evidencias fotográficas

Figura 1-2.- Socialización de consentimiento informado previo a encuesta en estudiantes de la carrera de enfermería.

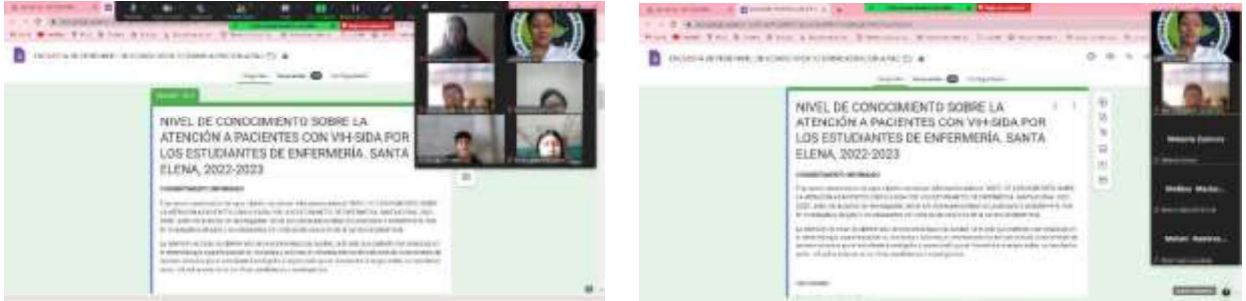


Figura 3-4.- Socialización de la importancia del consentimiento informado previo a encuesta en estudiantes de la carrera de enfermería.

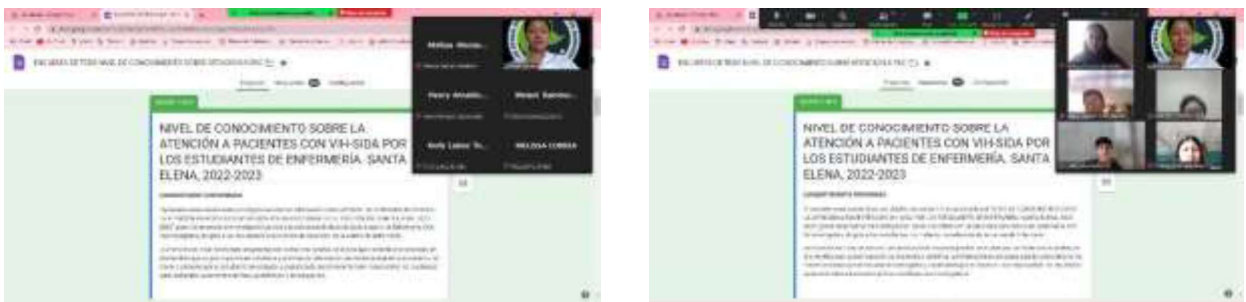
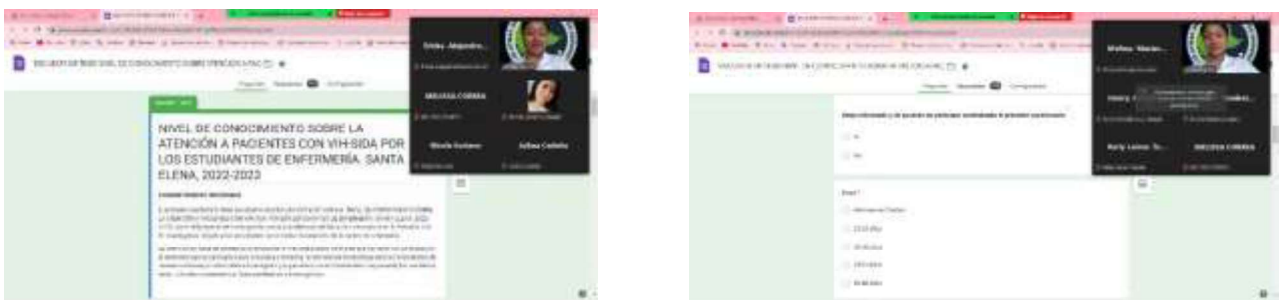


Figura 5-6.- Recomendaciones para los estudiantes de la carrera de enfermería.



Anexo 4. Reporte del sistema URKUND



La Libertad, 9 de Febrero del 2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH-SIDA POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. SANTA ELENA, 2022-2023**, elaborado por **Caiche Torres Cristhel Dayana**, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **3 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Carmen Obdulia Lascano Espinoza, PhD.

CI: 091404028-2

Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Via La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136

Document Information

Analyzed document	PROYECTO INVESTIGACION_CRISTHEL CAICHE_A.docx (D158209990)
Submitted	2/9/2023 5:44:00 AM
Submitted by	
Submitter email	dayanacaiche@gmail.com
Similarity	3%
Analysis address	clascano.upoo@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	ROL DE ENFERMERIA DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON INFECCIÓN VIH VI NCES Y VACA.docx Document ROL DE ENFERMERIA DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON INFECCIÓN VIH VI NCES Y VACA.docx (D51329018)		4
SA	TESIS HUAMAN MANAYAY C.R 09-07-19.pdf Document TESIS HUAMAN MANAYAY C.R 09-07-19.pdf (D54378660)		1
SA	SIDA Prevención Usue Saez, Leyre Sánchez y Adrián Sastre-1.docx Document SIDA Prevención Usue Saez, Leyre Sánchez y Adrián Sastre-1.docx (D104621790)		1
SA	tesis Jorge correccion 28-05.docx Document tesis Jorge correccion 28-05.docx (D40542604)		1
W	URL: http://ri.uas.edu.ar/16900/1/PREVALENCIA%20DE%20LIPODISTROFIA%20DIAGNOSTICADA%20A%20TRAVES%20D... Fetched: 11/10/2021 2:16:33 AM		1
SA	DOCUMENTO URKUND - CERDA TATIANA - IGUASNIA WENDY.docx Document DOCUMENTO URKUND - CERDA TATIANA - IGUASNIA WENDY.docx (D111642769)		2
SA	Para Urkund - David Orellana Gonzalez y Stuard Solórzano Guerrero.docx Document Para Urkund - David Orellana Gonzalez y Stuard Solórzano Guerrero.docx (D98570191)		1