



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua**



**Maestría en Salud Pública
2017 - 2019**

**Informe Final de Tesis para optar al
Titulo de Máster en Salud Pública.**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACION AL
VIH SIDA, ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO, CARRERA DE
MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE HONDURAS,
TEGUCIGALPA, HONDURAS. JULIO 2020.**

Autor:

Germán Javier Cubas

Médico General

Tutora:

MSc. MD. Sheila Valdivia Quiróz

Docente e Investigadora

Nicaragua, octubre 2020.

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLOGICO	18
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	23
IX. CONCLUSIONES	32
X. RECOMENDACIONES	33
XI. BIBLIOGRAFÍA	34
ANEXOS	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al VIH SIDA, Estudiantes de Cuarto Año, carrera de Medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa. Julio 2020.

Diseño: Estudio CAP descriptivo de corte transversal. Facultad de Medicina UNAH, Tegucigalpa. Muestra conformada por 87 estudiantes de cuarto año que recibieron el cuestionario por e-mail, lo remitieron debidamente contestado en el período establecido. Encuesta digitalizada en google formularios, información procesada en SPSS 22.

Resultados: De los 87 estudiantes que participaron en el estudio, 56% mujeres y 44% Hombres, los grupos etáreos son de 19 a 22 años 45 (52%), 23 a 26 años 40 (46%), solteros en un 91%, religión catolicos en un 37% y evangelicos con 40%, con vida sexual activa de 51%. Los conocimientos fueron clasificados en muy bueno 71%, bueno 20%, regular 6% y deficiente 3%, las actitudes ante el VIH Sida con un 86% considerando muy importante, 12% importante. En la práctica de atención a pacientes con VIH SIDA, 55% refieren cumplir siempre con las actividades, 26% lo hacen casi siempre y 18% nunca realizan estas actividades.

Conclusiones: La población bastante similar en mujeres y hombres, en edades de 19 a 26 años, solteros, con inicio de vida sexual activa temprana. No existe una franca relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas ya que a pesar de tener buenos conocimientos y referir buenas actitudes hay una brecha importante entre las categorías de cumplir siempre, casi siempre y nunca.

Palabras Claves: Promoción, Prevención, Conocimientos, Actitudes, Prácticas, VIH-SIDA.

Contacto: germancubashn@yahoo.es

DEDICATORIA

Quiero darle gracias a Dios por mantenerme sano y con vida.

A mi esposa, **Diana Isolina Vega Mejía**, por acompañarme en este largo recorrido y con su amor y paciencia me ha hecho seguir adelante.

A mis hijos **Nadia, José y Javier** que son el motor de mi vida y que por ellos todo se justifica.

Y mis amigos y compañeros de trabajo que me han animado para que este viaje llegue a buen puerto y a toda mi gran familia que son ustedes.

Hoy, y en este momento, soy feliz.

Y soy feliz porque mi corazón y el de los que quiero late, porque mi cerebro y el de ellos sigue produciendo ideas.

Doy gracias de estar tan vivo y de tener estos ojos que me permiten ver la hermosa Familia que Dios me dio; doy gracias por tener mis oídos capaces de captar esta música tan linda y por tener este tan buen olfato que me permite sentir ese olor a vida, que no es comparable con ningún otro aroma grandioso. La felicidad de hoy y otros días me refuerza la idea y el sentimiento de que estoy vivo, y debo seguir así, viva, igual que ustedes, vivos, porque los quiero.

Sigamos así, vivos y con futuro,

Sigamos adelante, juntos,

Que eso me hace feliz.

Germán Javier Cubas

AGRADECIMIENTO

A los estudiantes y profesionales universitarios que hicieron una realidad esta investigación, ya que sin su Participación no hubiese sido posible.

A la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) por haberme dado la oportunidad de Estudiar para poder seguir creciendo académicamente.

A mis maestros de CIES-UNAN, Managua por haberme tenido paciencia y haberme guiado en estos años de estudio.

A la Dra. **Rosario Hernández** por sus consejos y sus enseñanzas y que me ayudo mucho para poder terminar este trabajo de investigación.

A la Dra. Sheila Valdivia, por su apoyo como tutora en esta investigación.

A todos mis compañeros que me ayudaron y apoyaron en este caminar y destacar lo más importante, agradecerle y darle la gloria y la honra a Dios por permitirme llegar a esta meta y por mantenerme sano en este tiempo de pandemia.

Germán Javier Cubas



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN, Managua**



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN-MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo al capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría: Salud Pública.
- Sede y cohorte: Ocotol 2018-2020.
- Nombre del Maestrando: Germán Cubas
- Nombre del tutor: MSc. Sheila Valdivia Quiroz.

Título de la tesis: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN ATENCION AL PROGRAMA VIH SIDA, ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO, CARRERA DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HONDURAS, TEGUCIGALPA, HONDURAS. JULIO 2020.

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 20 días del mes de octubre del año 2020.

Atte. 

MSc. Sheila Valdivia Quiroz.

Médico Salubrista

Docente Investigadora CIES-UNAN- Managua

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad por el VIH sigue siendo un problema grave de salud pública en algunas partes del mundo. La cifra de casos nuevos de infección por el VIH en todo el mundo fue aproximadamente 1.7 millones en el 2018. Alrededor de 37.9 millones de personas en todo el mundo tenían el VIH en el 2018, y 23.3 millones de ellas estaban recibiendo medicamentos, llamados terapia antirretroviral (TAR), para tratar el virus. (ONUSIDA)

La epidemia de VIH y SIDA en el mundo y Honduras, afecta principalmente la población joven, en edad reproductiva y económicamente activa. Según datos del PENSIDA IV, Basado en estimaciones y proyecciones epidemiológicas elaboradas por la Secretaría de Salud y el ONUSIDA con el programa Spectrum 5.30 en el año 2015, la prevalencia de VIH en adultos (15-49 años de edad) para el cierre del año 2014 es de 0.42%, es decir 42 de cada diez mil personas en el país tenían el VIH. Para el cierre del mismo año existían en Honduras alrededor de 23,020 personas con VIH (56% hombres y 44% mujeres), mientras que se habrían presentado 663 nuevas infecciones 57% en hombres y 43% en mujeres. La mortalidad asociada al Sida se estimó en 1,160 defunciones (61% en hombres y 39% en mujeres) para el 2014. (delito, 2010)

Considerando la vigencia de este problema de salud y la importancia del mismo, este estudio determina los conocimientos actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del VIH SIDA en los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Julio 2020.

El presente estudio Determina los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al VIH SIDA, Estudiantes de Cuarto Año, carrera de Medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa. Julio 2020.

I. ANTECEDENTES

Fernández-Silva C.A., Sánchez-Martínez D. E. (2018) Chile. de la Universidad de Los Lagos, Chile publicaron en la revista de la Universidad de Santander, Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería de una Universidad pública en Chile. Resultados: Actitudes de estudiantes de enfermería ante el VIH. La mayoría de los estudiantes (97,6%) refieren una actitud favorable hacia el VIH tanto en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, no obstante, se pudo apreciar predominio de prácticas sexuales de riesgo, pues el 80,2% refiere no haber empleado preservativo en el total de sus relaciones. Las actitudes reportadas por los estudiantes son las esperadas en consideración de su futuro rol de agencia de enfermería, no obstante, las conductas sexuales de riesgo los ubica en déficit de autocuidado, que requiere la aplicación del sistema de apoyo-educación.

Real-Cotto J. González-Fernández , (2016). Ecuador. Conocimientos sobre el VIH/Sida en estudiantes universitarios de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Estudio Conocimientos, el rango de edad de los estudiantes que intervinieron en la investigación osciló entre 20-22 años con predominio del sexo femenino; la mayoría expresó que sí tienen conocimientos sobre el VIH/Sida en relación a las vías de transmisión y la forma de prevenirlo; la información sobre este tema la habían adquirido a través de la televisión e internet fundamentalmente, se determinó que los estudiantes poseen conocimientos elementales sobre el VIH/Sida, estos son insuficientes teniendo en cuenta el riesgo que representa la edad comprendida en el estudio.

Cardona Arias, J. A.1*, Hernández, J.C.2, Suárez R.G.3, and Zapata-Builes X. Cardona-Arias J.A. (2015). Colombia. Estudio CAP Universidad de Antioquia, Colombia Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/ SIDA en estudiantes de educación media de Medellín. Métodos: Estudio transversal en 3.453 estudiantes seleccionados probabilísticamente Resultados: 54,6% ha iniciado su vida sexual, la edad promedio de la primera relación sexual fue 14,3± y el

número de compañeros sexuales 2,1. El puntaje de Conocimientos fue 66,2, Actitudes 69,7y Prácticas 75,1. Los principales factores asociados con el perfil CAP son la zona de residencia, el sexo, la edad, la escolaridad de la madre y la fuente de información en salud sexual y reproductiva (SSR). Conclusión: El perfil CAP es satisfactorio, los peores los resultados se presentaron en los hombres y quienes registran mayor auto-percepción de riesgo de infección; los Conocimientos fueron menores en estudiantes de corregimientos, hijos de madres con baja escolaridad y sin información previa en SSR; las Actitudes en los más jóvenes y quienes reciben información de amigos; y las Prácticas en los de mayor edad, con participación en grupos sociales y mayor número de compañeros sexuales.

II. JUSTIFICACIÓN

El personal de salud cada día se enfrenta con personas que tienen diferentes prácticas sexuales de riesgo, el profesional en formación debe estar debidamente informado y demostrar actitudes enfocadas en la promoción, prevención y detección de VIH.

Es en este contexto, que se consideró de mucha importancia determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la promoción de la prevención del VIH/SIDA, que los estudiantes de cuarto año de la carrera de medicina de la UNAH realizan en las prácticas de atención a pacientes con VIH, en pro de identificar brechas que permitan proponer en el pensum un programa de fortalecimiento de los conocimientos del componente de las normas de VIH para que estos estudiantes adquieran las competencias necesarias en la atención integral a las personas en los aspectos de promoción, prevención y detección temprana del VIH, integrando además una formación que desde sus propias prácticas les protejan de esta terrible enfermedad.

Por tanto, el presente estudio aporta a la visión de la integralidad educativa de los nuevos profesionales de la medicina que se forman en esta prestigiada Universidad para que se brinde una atención de calidad que parte de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre este tema en el campo de la promoción, prevención, detección temprana así como prevención de complicaciones de esta temible enfermedad.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Honduras desde 1985 el VIH se ha constituido en un importante problema de Salud Pública, lo cual requiere que el personal médico que egrese tenga las competencias necesarias a partir de los conocimientos de promoción y prevención de esta enfermedad, por lo que se consideró de vital importancia dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al VIH SIDA, Estudiantes de Cuarto Año, carrera de Medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa Julio 2020?

Asimismo, las siguientes interrogantes:

1. ¿Qué características socio demográficas tienen los estudiantes de cuarto año de medicina?
2. ¿Cómo son los conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes?
3. ¿Qué actitudes tienen los estudiantes en la atención ante la prevención del VIH/SIDA?
4. ¿Cuáles son las prácticas de prevención en la atención del VIH/SIDA en los estudiantes?

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al VIH SIDA, Estudiantes de Cuarto Año, carrera de Medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa, Julio 2020.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar socio demográficamente los estudiantes de cuarto año de medicina.
2. Valorar los conocimientos sobre VIH SIDA en estos estudiantes.
3. Identificar las actitudes de los estudiantes en la atención en el programa del VIH/ SIDA.
4. Precisar las prácticas en la atención del programa de VIH SIDA en estos estudiantes.

V. MARCO TEÓRICO

VIH/SIDA

El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) fue reconocido por primera vez en Estados Unidos durante el verano de 1981 cuando los Centers for Disease Control and Prevención (CDC) comunicaron la aparición inexplicable de neumonía por *Pneumocystis carinii* y de Sarcoma de Kaposi. Poco después comenzó a describirse en adictos a drogas por vía parenteral, e inmediatamente después en receptores de transfusiones sanguíneas y hemofílicos. Cuando se fue conociendo el patrón epidemiológico de la enfermedad, quedó claro que el agente etiológico más probable era un microorganismo transmisible por contacto sexual (homo y heterosexual) y por la sangre y los hemoderivados. En 1983 se aisló el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y en 1984 se demostró claramente que dicho virus era el agente causal del SIDA. En 1985 se desarrolló un análisis de inmunoadsorción ligada a enzimas (ELISA) sensible que permitió ver la magnitud de la infección por el VIH. (Harrison T, 2002)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), fue descubierto y se consideró como el agente de la naciente epidemia de sida por el equipo de Luc Montagnier en Francia en 1983. El virión es esférico, dotado de una envoltura y con una cápside proteica. Su genoma es una cadena de ARN monocatenario que debe copiarse provisionalmente a ADN para poder multiplicarse e integrarse en el genoma de la célula que infecta. Los antígenos proteicos de la envoltura exterior se acoplan de forma específica con proteínas de la membrana de las células infectables, especialmente de los linfocitos T4. (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, 2018)

Cuando el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) infecta una célula, se combina con el material genético de la misma y puede permanecer inactivo durante años. La mayoría de las personas infectadas por el VIH siguen estando sanas y pueden vivir durante años sin síntomas o con enfermedades de poca

importancia. Están infectadas por el VIH, pero no tienen el SIDA. Tras un período de tiempo variable, el virus se activa y lleva progresivamente a infecciones graves y otros estados que caracterizan el SIDA que significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, un cuadro de infecciones devastadoras causadas por el virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH que ataca y destruye ciertos glóbulos blancos esenciales para el sistema inmunitario del organismo. Aunque hay tratamientos que pueden prolongar la vida el sida es una enfermedad mortal. Se sigue investigando sobre posibles vacunas y en última instancia sobre una cura. Por el momento, la prevención de la transmisión sigue siendo el único método de control. (ONUSIDA, 2003)

El virus de VIH y El Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) en la actualidad y a lo largo de 38 años de su aparición sigue siendo un grave problema de salud pública a nivel mundial lo cual ha sido catalogado como una verdadera pandemia debido a su distribución en todo el mundo sin que hasta la fecha exista un tratamiento para su cura ni vacuna eficaz para combatirlo. (Álvarez-Gayou Jurgenson, Juan Luis, 2006)

Según las estadísticas de Onusida, unas 770 mil personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA al cierre de 2018, a nivel mundial, y al menos 8.1 millones de personas no saben que viven con el VIH.

En el año 2019 el Sistema de Vigilancia de la Secretaría de Salud de Honduras, informó que ha registrado durante este año 663 nuevos casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA. El alarmante crecimiento de la cantidad de personas infectadas con VIH ha despertado una preocupación en diferentes sectores, sobre todo cuando las más afectadas son personas con edades entre 18 y 25 años.

Factores de riesgo de VIH/SIDA

Cualquier persona puede contraer el VIH/SIDA. Cuando se conoció por primera vez el VIH/SIDA, hace más o menos 20 años, era una enfermedad que afectaba casi exclusivamente a hombres blancos, homosexuales. Ya no es así actualmente son en proporciones similares los casos transmitidos por contactos heterosexuales (entre hombre y mujer). Entre las personas de origen afro-americano hay una incidencia nueve veces mayor que entre los blancos. Las mujeres y los niños sufren cada vez más riesgo de poder contraer el VIH/SIDA.

Aproximadamente una tercera parte de los casos del VIH/SIDA son mujeres. En Estados Unidos, casi 70% de las personas con el VIH/SIDA son de origen afro-americano.

La incidencia de nuevas víctimas del VIH/SIDA indica que además de las relaciones sexuales sin protección entre homosexuales, existen ciertas otras acciones que también pueden contribuir al VIH/SIDA. El Centro para Control de Enfermedades indica que usted está en riesgo de contraer la infección del VIH si usted:

- Ha compartido con otra persona agujas de inyecciones de drogas y jeringuillas o “Works” (accesorios).
- Ha tenido relaciones sexuales con una pareja VIH positiva sin un condón
- Ha tenido una enfermedad transmitida sexualmente, como clamidia o gonorrea.
- Ha tenido una transfusión de sangre o ha recibido un factor de coagulación de sangre entre 1978 y 1985.
- Ha tenido relaciones sexuales con una persona que ha hecho cualquiera de las cosas mencionadas en esta lista.

Muchos de estos factores de riesgo están relacionados con ciertos comportamientos. En otras palabras, si se evitan estos comportamientos

riesgosos se puede reducir, y en efecto, se puede eliminar el riesgo de contraer la infección VIH/SIDA.

Existen muchos mitos falsos sobre el VIH/SIDA que incluyen cómo es que se adquiere el virus. En general, la contaminación del VIH/SIDA ocurre en un intercambio de fluidos humanos entre una persona infectada y una persona no infectada.

Los pinchazos de aguja accidentales o las salpicaduras de sangre pueden causar la infección VIH/SIDA. Por eso se enfatiza que los médicos, dentistas, enfermeras, personal de emergencias médicas, empleados de hospitales, y entrenadores atléticos siempre tomen precaución contra la contaminación del virus. Las precauciones incluyen el llevar mascarillas quirúrgicas y guantes.

Pero, por la mayor parte, la contaminación del VIH/SIDA es resultado de comportamientos arriesgados

Factores de riesgo para contraer el VIH/SIDA

- Tener relaciones sexuales sin protección (sin usar un condón de látex) con una persona que es VIH-positiva. El virus puede que esté en la sangre de la persona infectada, o en el semen, o en fluidos vaginales y puede penetrar su cuerpo a través de pequeñas heridas o llagas en su piel o en los lados de su vagina, o en el pene, o en el recto o en la boca.
- Compartir con otra persona agujas y jeringuillas para inyectar drogas, o compartir accesorios de drogas que se han usado en la preparación de estas drogas con alguien que tiene el VIH.
- Recibir sangre infectada con VIH o productos de sangre antes del 1985. Desde 1985, toda la sangre usada en transfusiones se ha examinado y en general, se considera segura.
- Cargar, dar a luz o dar de mamar (lactar) a un niño mientras la persona sea VIH-positiva.

El riesgo de contraer el VIH es:

- 22 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
- 22 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas.
- 21 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales.
- 12 veces mayor para las personas transgénero.

No son Factores de riesgo para contraer VIH/SIDA:

- Besos secos (besos con la boca cerrada) ni de abrazos
- Donar sangre
- Sudor o saliva o lágrimas o ropa, o fuentes de agua, o teléfonos, o tapas de inodoros, o de comer juntos
- Picaduras de insectos

Síntomas del VIH/SIDA

Más o menos la mitad de las personas infectadas tienen síntomas como de gripe dentro de dos a cuatro semanas después de ser expuestas al VIH. Sin embargo, igual número de personas infectadas por el VIH no tienen ningún síntoma por muchos años.

Después de un tiempo, con la debilitación del sistema inmune, quizás muchos meses o años después, los síntomas empiezan a aparecer. Las siguientes son posibles señales de la infección VIH:

- Rápida pérdida de peso.
- Tos seca.
- Fiebres o sudores nocturnos.
- Fatigas extremas.
- Glándulas linfáticas inflamadas en las axilas, la ingle, o el cuello
- Diarrea que dura más de una semana.
- Frecuentes infecciones por levadura o micóticas (orales o vaginales).

- Enfermedades inflamatorias pélvicas en las mujeres que no se mejoran con tratamiento.

- Neumonía.
- Salpullido o erupciones de la piel que son persistentes o piel escamosa
- Pérdida de memoria a corto plazo.

Cada uno de estos síntomas puede estar relacionado a otras enfermedades. La única forma de asegurarse es haciéndose un análisis o prueba de la infección VIH.

Pruebas diagnósticas del VIH

Las pruebas del VIH no comprueban la existencia del virus, sino que comprueban la presencia de anticuerpos contra el virus. Los anticuerpos están hechos por las células blancas de la sangre para combatir infecciones. Si estos anticuerpos están presentes en su sangre, usted es VIH-positivo y necesita tratamiento.

Es importante cuando se ha producido el contacto, hacerse un análisis tan pronto como sea posible, no importa si tiene o no tiene síntomas. Mientras más pronto se diagnostique y se recibe el tratamiento, menos daño sufrirá el sistema inmune. Desgraciadamente, los anticuerpos contra el virus no aparecen en seguida. Puede que tarden de ocho a doce semanas para que los anticuerpos aparezcan en un análisis, esto se llama periodo de ventana.

Una prueba de VIH es una prueba que muestra si una persona se ha infectado con el VIH (el virus de la inmunodeficiencia humana). El VIH es un virus que ataca y destruye las células del sistema inmunitario. Estas células protegen al cuerpo contra gérmenes que causan enfermedades, por ejemplo, bacterias y virus. Cuando una persona pierde demasiadas células inmunitarias, su cuerpo tiene dificultad para combatir infecciones y otras enfermedades.

Hay tres tipos principales de pruebas de VIH:

- Prueba de anticuerpos: Esta prueba trata de detectar anticuerpos contra el VIH en la sangre o la saliva. El sistema inmunitario produce anticuerpos cuando una persona está expuesta a bacterias o virus como el VIH. La prueba de anticuerpos contra el VIH puede averiguar si una persona tiene el VIH de 3 a 12 semanas después de la infección. Eso se debe a que el sistema inmunitario puede tardar varias semanas o más en producir anticuerpos contra el VIH.
- Prueba de anticuerpos y antígenos contra el VIH: Esta prueba trata de detectar anticuerpos y antígenos contra el VIH en la sangre. Un antígeno es una parte de un virus, que desencadena una respuesta inmunitaria. Cuando una persona ha estado expuesta al VIH, los antígenos aparecen en la sangre antes de que el cuerpo produzca anticuerpos contra el VIH. Esta prueba generalmente detecta el VIH de 2 a 6 semanas después de la infección. La prueba de anticuerpos y antígenos contra el VIH es uno de los tipos más comunes de pruebas de VIH

Carga viral del VIH: Esta prueba mide el nivel de VIH en la sangre. Puede detectar el VIH más rápidamente que las pruebas de anticuerpos y antígenos, pero es muy costosa. Se usa principalmente para vigilar las infecciones por VIH

Otros nombres: pruebas de anticuerpos y antígenos del VIH; evaluación de antígenos y anticuerpos del VIH-1 y del VIH-2; prueba de VIH; prueba de anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1; prueba del antígeno p24 del VIH

La prueba de VIH se usa para averiguar si una persona se ha infectado con el VIH. El VIH es el virus que causa el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). La mayoría de las personas con VIH no tienen SIDA. Las personas con el síndrome tienen un número muy bajo de células inmunitarias y están en riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales, por ejemplo, infecciones peligrosas, un tipo grave de neumonía y ciertos tipos de cáncer, como el sarcoma de Kaposi.

Si el VIH se detecta temprano, hay medicamentos para proteger el sistema inmunitario. Los medicamentos contra el VIH pueden prevenir el SIDA.

Tratamiento contra el VIH

- Retarda el progreso de la infección
- Retarda el ritmo en que el VIH debilita el sistema immune
- Previene y/o cura muchas de las infecciones oportunistas asociadas con el Sida.

Se recetan medicamentos antirretrovirales y contra infecciones oportunistas, para ayudarlo a mantenerse saludable. Es importante seguir las direcciones de estos medicamentos para que funcionen debidamente, lo que se llama una adherencia medicamentosa.

Es importante también vivir una vida saludable para brindar al cuerpo toda oportunidad de combatir el virus y las infecciones oportunistas. Es necesario hacer frecuentes visitas al médico para ayudar a mantenerse saludable.

Esto lleva a una práctica adherente integral en estos pacientes, lo que lleva a tener características protectoras que son actualmente consideradas las de una enfermedad crónica. (<http://www.handsonhealth-sc.org/page.php?id=1456>, 2019)

En la distribución por sexos de la población hondureña se nota el predominio de mujeres en los censos desde los años sesenta. El índice de masculinidad muestra un descenso en cada censo a través del tiempo, de valores de 100.5 en los cincuenta ha descendido a 98.1 en el 2001, valor que indica que por cada cien mujeres hay noventa y ocho hombres. El 47% de las mujeres de 18 a 29 años entrevistadas en la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar de 2001(ENESF- 01) tuvo su primera relación sexual, el 39.1% su primera unión y el 27.9% tuvo su primer hijo antes de los 18 años, lo que demuestra el inicio temprano de actividad sexual y de paridez. (Flores, 2003)

El Instituto Nacional de Estadísticas de Honduras en relación al estado civil de la población hondureña, reporta en 2017, en las edades de 12 a 34 años en el estado civil de solteros un 68.4% y un 23% en union libre. (Instituto Nacional de Estadísticas de Honduras, 2017)

Según una encuesta efectuada en 2016 por una compañía local de investigación de mercado y opinión pública, el 48% de los encuestados se identificó como protestante evangélico; el 41%, como católico romano; el 3% practica otra denominación religiosa; y el 8% no tiene ninguna afiliación religiosa. (Departamento de Estado de los EE. UU. • Oficina de Democracia, 2018)

Conocimientos:

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través **de la observación**. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados **datos** interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

El conocimiento juega un papel muy importante, ya que un concepto o idea errónea genera un comportamiento irresponsable, la ignorancia engendra carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, consideradas como plagas. El rechazo puede precipitar la muerte y de esta manera la discriminación asociada al VIH/sida también estimula la propagación de la misma.

El conocimiento y la información son recursos poderosos ,son un buen punto de partida ya que la cultura es básica para el desenvolvimiento humano, pero la información por si sola no provoca cambios en los comportamientos y esto es algo que nos interesa realmente ,se requiere convertir este conocimiento en una convicción y que por lo tanto lo defiendas ,lo practiques, lo asumas con toda responsabilidad ,aun en los momentos íntimos de placer ; para lograr cambios de actitudes , es importante trabajar en la percepción de riesgos, los

ideales románticos, la erotización del uso del condón y la autoestima entre otros.

Ahora bien, el nivel de conocimiento que se tiene sobre las medidas básicas para evitar las ITS y el VIH/sida, cuando no es correcto, puede ser un obstáculo para la opción de comportamientos sin riesgos, la percepción de riesgo y de severidad de la enfermedad son importantes, ya que mientras mas amenazante y severa perciba la persona la enfermedad, tendrá mayor disposición de adoptar las medidas para prevenirlas. (Regla, 2018)

Actitudes:

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

Por ejemplo, en el caso del VIH SIDA, algunos estudios han mostrado que los predictores importantes del uso, o la intención de uso del condón son: las actitudes positivas para discutir sobre “sexo seguro”; alta percepción de autoeficacia; creencias positivas hacia el uso del preservativo; mayor percepción de riesgo de la transmisión del VIH y de la utilidad de su uso para prevenirla. Entre las variables sociodemográficas relacionadas están el género masculino, monogamia y menor edad. Por otra parte, algunos predictores del no uso del condón son incapacidad para comprarlos y tener poca confianza en su capacidad para protegerse de la infección por el VIH (Villaseñor, Caballero, Hidalgo & Santos, 2003).

Prácticas:

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Una persona práctica, por otra parte, es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil. Se puede decir que alguien posee esta cualidad cuando es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo.

Investigaciones previas en México han encontrado que una actitud favorable hacia el uso del condón, eleva la probabilidad de que en la práctica se use de forma consistente, en cambio una actitud negativa, eleva el riesgo de llevar a la práctica conductas sexuales no protegidas. (Robles & Diaz-Loving, 2011)

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio

Estudio CAP descriptivo de corte transversal.

b. Área de estudio

Facultad de Medicina de la UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

c. Universo

178 estudiantes matriculados en 2020 en cuarto año de medicina que se les remitió la encuesta por correo electrónico.

d. Muestra:

La muestra fue a conveniencia y estuvo conformada por 87 (47%) de los estudiantes matriculados de cuarto año que, recibiendo el cuestionario por correo, lo remitieron debidamente contestado en el período establecido para tal fin.

e. Unidad de análisis.

Estudiantes de cuarto año de medicina.

f. Criterios de Selección:

De inclusión:

- Estudiantes de medicina que cursan actualmente el cuarto año de la carrera en la UNAH,
- Estudiantes que recibieron el instrumento por correo electrónico y lo enviaron contestado correctamente.
- Estudiantes que remitieron el instrumento en el período establecido para tal fin.

De exclusión

- Estudiantes de medicina que no cursaban el cuarto año de la carrera en la UNAH en el período del envío del instrumento.
- Estudiantes que no recibieron el instrumento por correo electrónico y no lo envíen contestado correctamente.

- Estudiantes que habiendo recibido el instrumento no lo remitieron en el período establecido para tal fin.

g. Variables por objetivo

Objetivo 1. Caracterizar socio demográficamente estos estudiantes de cuarto año de medicina.

- Sexo.
- Edad.
- Estado Civil.
- Religión.
- Vida sexual activa.
- Edad de Inicio de vida sexual activa.

Objetivo 2. Valorar los conocimientos sobre VIH/SIDA en estos estudiantes.

- Concepto de VIH.
- Concepto de SIDA.
- Grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR).
- Formas de transmisión del VIH.
- Síntomas del VIH.
- Síntomas del SIDA.
- Concepto de Infecciones oportunistas.
- Tipos de pruebas de VIH.
- Consejería en VIH/SIDA.
- Prácticas inseguras ante el VIH/SIDA.
- Prácticas seguras ante el VIH/SIDA.
- Tratamiento del VIH/SIDA.
- Adherencia a los antiretrovirales.
- Infecciones oportunistas.

Objetivo 3: Identificar las actitudes de los estudiantes en la atención en la prevención del VIH/ SIDA.

- Importancia de la prevención del VIH.
- Atención a grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR).
- Detección temprana de Síntomas del VIH.
- Detección temprana de Síntomas del SIDA.
- Formas de prevención de transmisión del VIH.
- Realización frecuente de pruebas de VIH.
- Consejería en VIH/SIDA.
- No realizar prácticas inseguras ante el VIH/SIDA
- Realizar prácticas seguras ante el VIH/SIDA.
- Inicio temprano del tratamiento del VIH/SIDA.
- Adherencia a los antiretrovirales.
- Prevención de Infecciones oportunistas.

Objetivo 4: Precisar las prácticas en la atención del programa de VIH SIDA en estos estudiantes.

- Atención a grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR).
- Detección temprana de Síntomas del VIH.
- Detección temprana de Síntomas del SIDA.
- Formas de prevención de transmisión del VIH.
- Práctica frecuente de pruebas de VIH.
- Consejería en VIH/SIDA.
- Promoción de Prácticas inseguras ante el VIH/SIDA.
- Promoción de Prácticas seguras ante el VIH/SIDA.
- Tratamiento del VIH/SIDA.
- Adherencia a los antiretrovirales.

h. Fuente de Información

Primaria, ya que fue recolectada a través de una encuesta hecha a los estudiantes.

i. Técnicas de Recolección de la información.

La técnica de recolección de la información fue por vía electrónica ya que los estudiantes no están asistiendo a sesiones presenciales en la universidad. Se obtuvieron los correos de cada estudiante en la secretaria académica, y se les envió el instrumento solicitando su participación voluntaria en el estudio, quienes debieron proceder al llenado y enviado del instrumento por la misma vía, a más tardar una semana después del día que fue recibido el mismo.

j. Instrumento de recolección de información

Instrumento de recolección: utilizado fue una encuesta digitalizada en google formularios que constó de cuatro acápite”

- I. Datos sociodemográficos
- II. Conocimientos
- III. Actitudes
- IV. Prácticas

k. Procesamiento de la información

El software formulario de google donde se diseñó el instrumento a utilizar permite que se procesen los datos automáticamente, se eliminaron las encuestas no respondidas en su totalidad.

Se procesaron los datos de conocimientos utilizando la escala de Muy bueno, bueno, regular e insuficiente, para lo cual del total de preguntas (14) se clasificó en dichas categorías consolidadas:

- Responde correctamente 14 -11, obteniendo categoría de Muy bueno.
- Responde correctamente 10 - 7, obteniendo categoría de Bueno.
- Responde correctamente 6 - 4, obteniendo categoría de regular.
- Responde correctamente menos de 4 obteniendo categoría de insuficiente.

En cuanto a las actitudes y prácticas se utiliza la escala de Likert generando tablas, gráficos y procediendo a realizar el análisis de la información, elaborando el informe final en Word y la presentación en ppt.

I. Consideraciones éticas

Se solicitó y obtuvo autorización para el estudio al Comité de Ética de Investigación de la Maestría en Enfermedades Infecciosas y Zoonóticas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH, así mismo el envío del instrumento llenado completamente por parte del estudiante, es considerado como el consentimiento informado.

m. Trabajo de campo

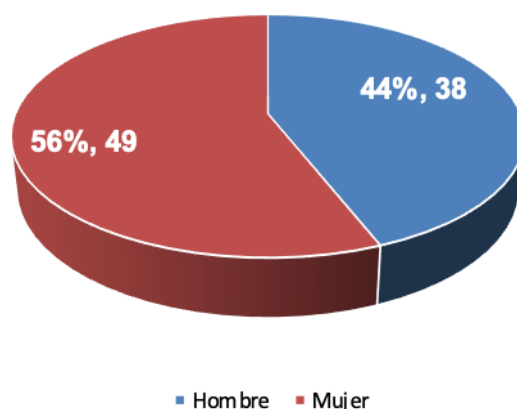
Posterior a obtener la autorización para el estudio, se procedió a obtener con la secretaría académica los listados de correos de los estudiantes y se procedió a enviar los instrumentos.

Se recibieron los instrumentos debidamente llenos en un período de dos semanas y se procedió a procesar la información en dos semanas trabajando en horario de 5 a 9 pm fuera del horario laboral a distancia que se está desarrollando actualmente.

VII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Caracterización socio demográfica de los estudiantes de cuarto año de medicina.

Gráfico 1. Sexo de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

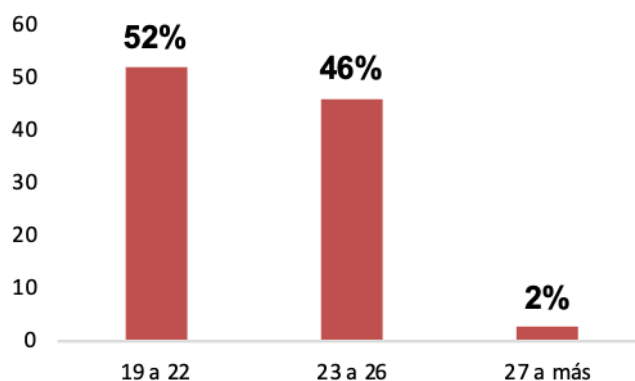


Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

En relación a la distribución según sexo en los participantes en el estudio, se identifican como mujer 49 (56%) y hombre 38 (44%). (Ver Anexo 4, Tabla 1).

En estos estudiantes predomina el sexo mujer, esto un dato representativo dado que esta es la matrícula histórica de la población estudiantil que corresponde a esta carrera en esta universidad, asimismo, coincide con lo planteado por Flores 2003 en su análisis demográfico de la población Hondureña, esto precisamente indica que en Honduras la población es mayormente del sexo mujer.

Gráfico 2. Edad de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

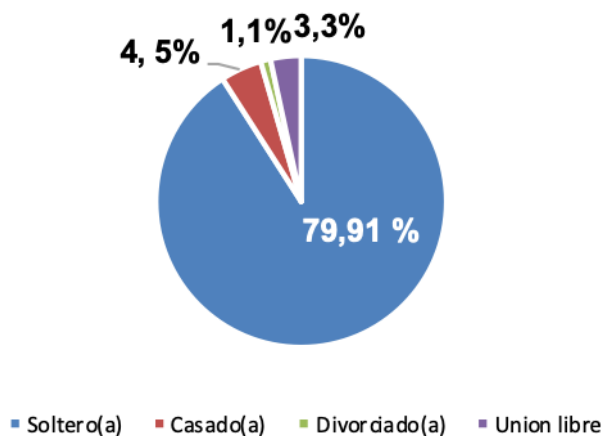


Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Las edades de los participantes en el estudio se distribuyen de 19 a 22 años 45 (52%), 23 a 26 años 40 (46%) y de 27 a más años 2 (2%). (Ver Anexo 4, Tabla 2).

En estas edades, predomina el grupo etáreo de 19 a 26 años, representando un grupo de jóvenes con edades que se encuentran acorde a los cuatro años que han transcurrido del programa de la carrera donde ingresan de 16 a 18 años y un pequeño número de estudiantes de 27 a más años lo cual se relaciona con que la edad mayor de ingreso a esta carrera es de 29 años.

Gráfico 3. Estado Civil de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio. 2020.

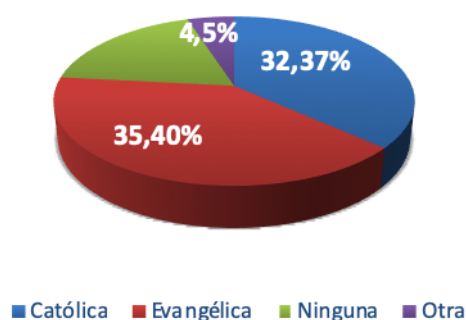


Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

El estado civil Soltero con 79 (91%), casado 4 (5%), unión libre 3 (3%) y divorciado 1 (1%). (Ver Anexo 4, Tabla 3).

En relación al estado civil, predominan los solteros, se identifica en esta población joven solamente 4 casados, 3 unión libre y un divorciado, lo que coincide con lo establecido en la población joven de Honduras donde predominan los solteros, según refiere (Instituto Nacional de Estadísticas de Honduras, 2017). Todo indica que actualmente los jóvenes están más enfocados en finalizar sus estudios y no en iniciar una familia.

Gráfico 4. Religión de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

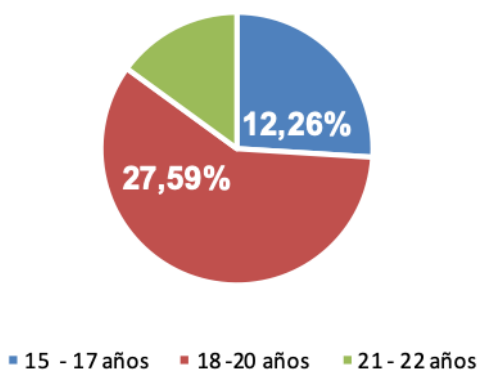


Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

En relación a la religión refieren pertenecer a la religión evangélica 35 (40%), católica 32 (37%), ninguna 16 (18%) y otra 4 (5%). (Ver Anexo 4, Tabla 4).

En esta población predomina la religión evangélica es importante resaltar un grupo que refieren no profesar ninguna religión. Lo que se diferencia con lo planteado por el informe de religión en Honduras (Departamento de Estado de los EE. UU. • Oficina de Democracia, 2018).

Gráfico 5. Edad de inicio de Vida Sexual Activa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

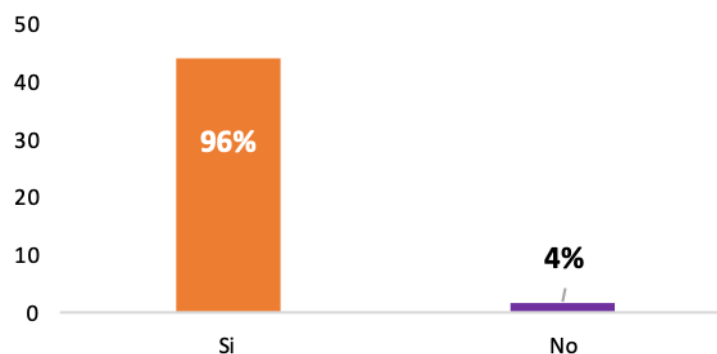


Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

De los 46 que han iniciado la vida sexual activa, iniciaron la misma en las edades de 15 a 17 años 12 (26%), 18 a 20 años 27 (59%) y 21 a 22 años 7 (15%). (Ver Anexo 4, Tabla 5).

De la población que refirió haber iniciado su vida sexual activa, la mayoría lo iniciaron en los grupos etáreos de 18 a 20 años, es importante destacar que un grupo lo inicio de 15 a 17 años, esto tiene relación con lo planteado por Flores, 2003 así mismo que UNFPA en su informe de población 2017 ubica a Honduras como el país con mayor índice de embarazos adolescentes.

Gráfico 6. Vida Sexual Activa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.



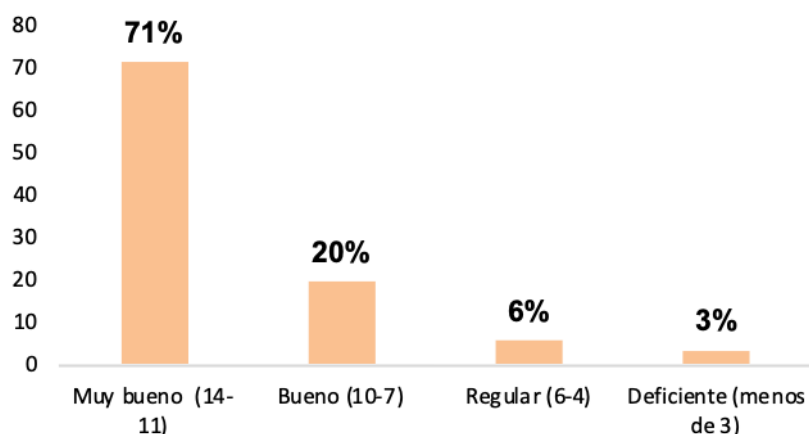
Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Refieren tener actualmente vida sexual activa 44 (51%) y 2 (4%) ya no lo practican. (Ver anexo 4, Tabla 6).

De los 46 estudiantes que refirieron haber iniciado su vida sexual activa, la gran mayoría de estos jóvenes continúan con su vida sexual activa y un reducido grupo ya no lo practican actualmente, esto coincide con lo reportado por INEH 2017 en relación al inicio de vida sexual activa para estos grupos etéreos.

Objetivo 2. Conocimientos sobre VIH/SIDA en estos estudiantes.

Gráfico 7. Conocimientos sobre VIH-SIDA de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.



Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

En relación a las respuestas a las preguntas de conocimiento sobre VIH SIDA, estos estudiantes obtuvieron Muy bueno (contestando acertadamente de 11 a 14 preguntas), 62 (71%), Bueno (contestando acertadamente de 7 a 10 preguntas) 17 (20%), Regular (contestando acertadamente de 4 a 6 preguntas) 5 (6%), Deficiente (contestando acertadamente menos de 3 preguntas) 3 (3%). (Ver Anexo 4, Tabla 7).

El conocimiento fue valorado en cuatro categorías de un total de 14 preguntas, 91% obtuvieron de muy bueno a bueno, sin embargo, un 9% obtuvieron la calificación de regular a deficiente, esto determina una brecha de conocimiento importante en el campo de la atención a las personas con VIH o los grupos de

población en riesgo en que se debe identificar tempranamente dicho diagnóstico.

Es importante destacar que en general hubo preguntas que por ser importantes indican la necesidad de reforzar los conocimientos específicamente en relación a grupos de alto riesgo, las formas de transmisión del VIH, síntomas del VIH, síntomas del SIDA, las pruebas de laboratorio y los tratamientos antiretrovirales indicados en las normas de atención al VIH de la Secretaria de Salud de Honduras.

Objetivo 3: Actitudes de estos estudiantes en la atención en el programa del VIH/SIDA.

Tabla 8. Actitudes ante la prevención del VIH Sida de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Muy importante		Importante		Poco importante		SR		Total	
Prevención de VIH	84	97%	3	3%					87	100%
Realización de prácticas seguras ante el VIH SIDA.	84	97%	3	3%					87	100%
Prevención de la transmisión	80	92%	7	8%					87	100%
Detección temprana síntomas Sida	78	90%	8	9%	1	1%			87	100%
Inicio temprano de ARV	77	89%	9	10%	1	1%			87	100%
Adherencia al TARV	77	89%	9	10%	1	1%			87	100%
Atender grupos PEMAR	76	87%	11	13%					87	100%
Detección Temprana de síntomas VIH	75	86%	9	11%	1	1%	2	2%	87	100%
Prevención de infecciones oportunistas	75	86%	9	11%	3	3%			87	100%
Empatía en Consejería de VIH Sida	68	78%	17	20%	1	1%	1	1%	87	100%
Realización de pruebas frecuentes VIH	51	59%	31	35%	5	6%			87	100%
Promedio porcentual		86%		12%		2%				100%

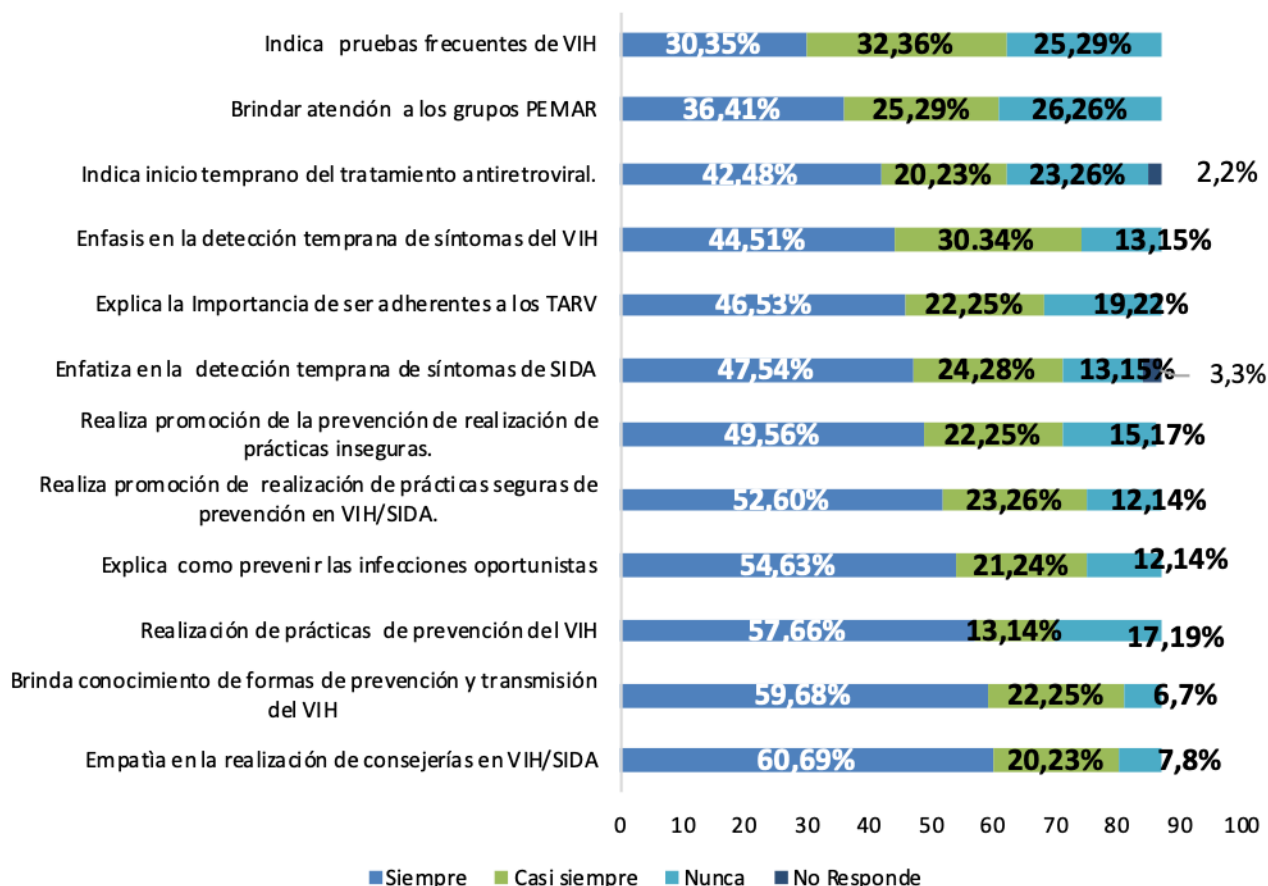
Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

En cuanto a las actitudes de estos participantes, se identifica que en relación a la prevención de VIH, 84 (97%) considera muy importante 3(3%) importante, la realización de prácticas seguras ante el VIH SIDA, 84 (97%) muy importante, 3 (3%) importante, la prevención de la transmisión del VIH es considerado muy importante 80 (92%), importante 7 (8%), la detección temprana de Síntomas Sida es valorada como muy importante por 78 (90%), importante 8 (9%) y poco importante 1 (1%). El inicio temprano de tratamiento de Antiretrovirales es considerada muy importante 77 (89%), importante 9 (10%) y poco importante 1 (1%). La adherencia a TARV es valorada como muy importante por 77 (89%), importante 9 (10%) y poco importante 1 (1%). El atender grupos PEMAR, Muy importante 76 (87%), importante 11 (13%). La detección temprana de síntomas VIH, Muy importante 75 (86%), importante 9 (11%), importante 1 (1%) y 2 (2%) no respondieron. La prevención de infecciones oportunistas es considerada muy importante 75 (86%), importante 9 (11%) y poco importante 3 (3%). La empatía en consejerías de VIH sida es valorada como muy importante por 68 (78%), importante 17 (20%), poco importante por 1 (1%) y 1 (1%) no contestó. En la realización de pruebas frecuentes en VIH se considera muy importante en 51 (59%) importante 31 (35%) y poco importante por 5 (6%).

En las actitudes de estos estudiantes consideran en un 100% de muy importante a importante el realizar prácticas seguras ante el VIH Sida, en su mayoría demuestran que consideran como algo muy importante e importante en un 100%, la atención a las personas con VIH (PVIH), el tema de la empatía en consejería obtuvo un 98% de muy importante a importante y la realización frecuente de pruebas diagnósticas reflejó una actitud de muy importante a importante con un 81%. Esto guarda relación con las normas de atención al VIH. En el promedio porcentual se identifica un 86% que consideran muy importante las acciones de atención en el programa de VIH, 12% como importante y un 2% como poco importante.

Objetivo 4: Prácticas de prevención en la atención del programa de VIH/SIDA en estos estudiantes.

Gráfico 9. Prácticas de prevención en la atención del VIH Sida, estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.



Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

En relación a las prácticas, se distribuyeron en Empatía en la realización de consejerías en VIH Sida, Siempre 60 (69%), Casi siempre 20 (23%), Nunca 7 (8%). Brinda conocimiento de formas de prevención y transmisión de VIH, Siempre 59 (68%), casi siempre 22 (25%), nunca 7 (8%). Realiza prácticas de prevención del VIH, Siempre 57 (66%), casi siempre 13 (14%), nunca 17 (19%). Explica como prevenir las infecciones oportunistas, siempre 54 (63%), casi siempre 23 (26%), nunca 12 (14%). Realiza promoción de realización de prácticas seguras de prevención de VIH/SIDA, siempre 52 (60%), 23 (26%), nunca 12 (14%). Realiza promoción de la prevención de realización de

prácticas inseguras, siempre 49 (56%), casi siempre 22 (25%), nunca 15 (17%). Énfasis en la detección temprana de síntomas de Sida, Siempre 47 (54%), casi siempre 24 (28%), nunca 13 (15%) y no responde 3 (3%). Explica la importancia de ser adherentes a los TARV, siempre 46 (53%), 22 (25%), 19 (22%). Énfasis en la detección temprana de síntomas del VIH, siempre 44 (51%), casi siempre 30 (34%) y nunca 13 (15%), Indica inicio temprano del TARV, siempre 42 (48%), casi siempre 20 (23%) Nunca 23 (26%) y no responde 2 (2%). Brinda atención a grupos PEMAR. Siempre 36 (41%), casi siempre 25 (29%) nunca 26 (26%). Indica pruebas frecuentes de VIH, siempre 30 (35%), casi siempre 32 (36%) y nunca 25 (29%). (Ver anexo 4, Tabla 31).

En el componente de las prácticas al hacer un promedio de las categorías de práctica, se identifica que el 55% refieren que siempre cumplen con las actividades de la atención, 26% lo hacen casi siempre, el 18% nunca realizan estas actividades y 1% no respondió. Dado que esto es el componente de prácticas clínicas es importante que sean cumplidas siempre en un 100%, por un lado por el cumplimiento de las competencias de los profesionales y la afectación de estas actitudes afectan la calidad de la atención y por ende la calidad de vida de estos pacientes.

VIII. CONCLUSIONES

1. En relación a los estudiantes de cuarto año de la carrera de medicina que participaron en el estudio, se encuentra una población bastante similar en mujeres y hombres predominando las mujeres, en edades de 19 a 26 años, solteros, predomina la religión evangélica, con inicio de vida sexual activa temprana.
2. En cuanto a la evaluación de conocimientos en su mayoría se evaluó como de muy bueno a bueno, existe una brecha de conocimiento con énfasis en grupos de alto riesgo, las formas de transmisión del VIH, síntomas del VIH, síntomas del SIDA, las pruebas de laboratorio y los tratamientos antirretrovirales.
3. Las actitudes en la atención a pacientes del programa VIH, en su mayoría son consideradas como muy importantes, aunque hay una minoría que lo identifica como poco importante.
4. Las prácticas de atención a pacientes en el programa de VIH no son cumplidas en su totalidad lo que está relacionado tanto con el aprendizaje necesario, el desarrollo de competencias y la calidad de la atención.
5. A pesar de tener buenos conocimientos y referir buenas actitudes hay una brecha importante entre las categorías de cumplir siempre, casi siempre y nunca.

IX. RECOMENDACIONES

A los tomadores de decisiones de la facultad de medicina y otras carreras de la salud de la UNAH.

1. Considerar los resultados de este estudio como insumo para los programas en el marco de las competencias de los futuros profesionales de la salud en atención a este importante problema de salud pública el VIH Sida.
2. Identificar los momentos del programa en que los estudiantes inician su atención a personas con VIH o sospechas de este diagnóstico para que adquieran las competencias especificadas en las normas de atención de este programa.

A los estudiantes de la Facultad de Medicina:

1. Retomar los resultados del estudio para fortalecer las áreas de conocimiento actitudes y prácticas en VIH Sida, a nivel personal y profesional.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-Gayou Jurgenson, Juan Luis. (JULIO de 2006). <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/manualSIDA2006.pdf>. (C. N. VIH/SIDA, Productor) Recuperado el 15 de 12 de 2019, de <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/manualSIDA2006.pdf>
- BELMONT, R. M. (FEBRERO de 2008). Paradigmas de la diversidad sexual . (UNAM, Ed.) *Revista trabajo social UNAM*(18), 26-33.
- Castillo, J. (2002). <http://www.comentariosdelibros.com/articulo-conductas-sexuales-20a133u1s.htm>. Recuperado el 13 de octubre de 2019, de <http://www.comentariosdelibros.com/articulo-conductas-sexuales-20a133u1s.htm>
- Delito, O. o. (2010). *Informe sobre los progresos realizados en la aplicacion de UNGASS*. New York: Sección de Servicios en Inglés, Publicaciones y biblioteca, oficina de las naciones unidas,viena.
- Departamento de Estado de los EE. UU. • Oficina de Democracia, Informe religiones en Honduras. 2018.
- Diane E Papalia ,Sally Wendkos, Ruth Duskin. (2009). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia* (decima ediccion ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Flores, F. M. (2003). *Estado de la población de Honduras*. UNAH, Tegucigalpa, Honduras: UNAH.
- Harrison T, R. W. (2002). *Principios de medicina interna. 15a ed.* (15 EDICCIÓN ed., Vol. II). MEXICO: McGraw-Hil.

<https://kronos24.wordpress.com/2008/02/12/expresiones-y-desarrollo-del-comportamiento-sexual/>. (02 de 12 de 2008). Recuperado el 14 de DICIEMBRE de 2019.

<http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>. (09 de SEPTIEMBRE de 2018). Recuperado el 15 de DICIEMBRE de 2019, de <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>: <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>.

<http://www.handsonhealth-sc.org/page.php?id=1456>. (2019).

Instituto Nacional de Estadísticas de Honduras. (2017). *Informe de estado civil de la población Hondureña*. Tegucigalpa, Honduras: INEH.

Lopez, F. (1984). *Dialnet-LaAdquisicionDelRoYLaIdentidadSexual-668398.pdf*. Obtenido de [Dialnet-LaAdquisicionDelRoYLaIdentidadSexual-668398.pdf](#).

ONUSIDA. (01 de FEBRERO de 2003). https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_120349/lang--es/index.htm. (ONUSIDA, Productor, & ORGANIZACION INTERNACIONAL DE EMPLEADORES) Recuperado el 15 de DICIEMBRE de 2019, de https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_120349/lang--es/index.htm: https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_120349/lang--es/index.htm

ONUSIDA. (s.f.). INFORME VIH SIDA 2018.

Ony Joe Real-Cotto, Juan Gerardo González-Fernández, Alexandra Teresita Irrazabal Bohorquez, Josefina Elizabeth Ramírez Amaya, Aurora Jazmín Roby-Arias, Marlene Isabel Hernández Navarro. (octubre-diciembre de 2017). Conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. *EDUMECENTRO vol.9 no.4 Santa Clara oct.-dic. 2017, versión On-line ISSN 2077-2874, 9(4)*.

Rice, F. P., & P., S. M. (F Philip Rice; Salinas Ma Elena Ortiz). *Desarrollo humana. Estudio del ciclo vital*. . . México:: 2a ed Prentice Hal.

Sánchez-Martínez, C. A.-S. (2018). Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, vol. 50, núm. 4, 2018, 50(4).

Sarason I, S. B. (s.f.). *Psicopatología. Psicopatología anormal: El problema de la conducta inapropiada*. (11a ed. ed.). Pearson Prentice Hall. 2006.

SUR, O. D. (2013). <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orentaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero2.pdf>. Obtenido de <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orentaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero2.pdf>.

UNAM. (2008). <http://mmendiola.net/blog/?p=336>. Recuperado el 13 de octubre de 2019

VIH/SIDA., 1. U. (2009). *Informe area de Salud /VOAE/UNAH, subprograma de ITS/VIH/SIDA*.

Wikipedia. (22 de noviembre de 2019). Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad_humana

ANEXOS.

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente estos estudiantes de cuarto año de medicina.

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Sexo	% según sexo	Características sexuales que diferencian al hombre de la mujer.	Hombre Mujer	Nominal
Edad	% por grupo de edad	Años cumplidos	Años	Ordinal
Estado civil	% según estado civil	Condición particular que los caracteriza en relaciones afectivas	Soltero (a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Unión libre	Nominal
Religión	% según organización religiosa	Religión la que el entrevistado pertenezca	Católica Evangélica Ninguna Otras	Nominal
Vida Sexual activa	% según vida sexual activa	Práctica de relaciones sexuales de manera activa	Si No	Nominal
Edad de inicio de las relaciones sexuales	% según edad de inicio de relaciones sexuales.	Edad en que experimentó su primera relación sexual	Edad	Nominal

Objetivo 2: Valorar los conocimientos sobre VIH/SIDA en estos estudiantes.

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Concepto de VIH	% según escala de respuesta	El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Concepto de sida	% según escala de respuesta	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, un cuadro de infecciones devastadoras causadas por el virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH que ataca y destruye ciertos glóbulos blancos esenciales para el sistema inmunitario del organismo	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR)	% según escala de respuesta	Homo sexuales Hombres teniendo sexo con Hombres. Transexuales Trabajadoras	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
		sexuales.		
Formas de transmisión del VIH	% según escala de respuesta	Sexo sin protección Relaciones sexuales con personas con VIH Transmisión placentaria Transfusiones sanguíneas. Drogadictos que comparten Agujas.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Síntomas del VIH	% según escala de respuesta	a. Gripe b. Ningún síntoma hasta después de dos años. c. Debilidad del sistema inmune d. Diarrea frecuente e. Fiebre f. Sudoración g. Todos los anteriores	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Síntomas del SIDA	% según escala de respuesta	• rápida pérdida de peso • tos seca	Muy bueno Bueno Regular	Ordinal

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
		<ul style="list-style-type: none"> • fiebres o sudores nocturnos • fatigas extremas • glándulas linfáticas inflamadas en las axilas, la ingle, o el cuello • diarrea que dura más de una semana • frecuentes infecciones por levadura o micóticas (orales o vaginales) <p>- enfermedades inflamatorias pélvicas en las mujeres que no se mejoran con tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • neumonía • salpullido o erupciones de la piel que son persistentes o piel escamosa 	Insuficiente	

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
		<ul style="list-style-type: none"> • pérdida de memoria a corto plazo. • Toxoplasmosis cerebral 		
Concepto de Infecciones Oportunistas	% según escala de respuesta	Infecciones desarrolladas por diversos agentes aprovechando la debilidad del sistema inmunitario.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Tipos de pruebas de VIH	% según escala de respuesta	Prueba de anticuerpos Prueba de anticuerpos y antígenos Carga viral de VIH	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Consejería en VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Proceso de interacción de promoción y prevención de VIH y sus complicaciones promoviendo detección y tratamiento temprano.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Prácticas inseguras ante el VIH/SIDA	% según escala de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Tener relaciones sexuales sin protección 	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
		<p>(sin usar un condón de látex) con una persona que es VIH-positiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compartir con otra persona agujas y jeringuillas para inyectar drogas, o compartir accesorios de drogas que se han usado en la preparación de estas drogas con alguien que tiene el VIH. • Recibir sangre infectada con VIH o productos de sangre no segura. 		

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
		<ul style="list-style-type: none"> • Parto vaginal • dar de mamar (lactar) a un niño mientras la persona sea VIH-positiva. 		
Prácticas seguras ante el VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Uso de condón de látex. No promiscuidad. No compartir jeringuillas.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Tratamiento del VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Tratamiento Antirretroviral	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Adherencia a los antiretrovirales.	% según escala de respuesta	Proceso de cumplimiento estricto del tratamiento ARV	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal
Infecciones oportunistas	% según escala de respuesta	Procesos infecciosos que aprovechan la debilidad del sistema inmune.	Muy bueno Bueno Regular Insuficiente	Ordinal

Objetivo 3: Identificar las actitudes de los estudiantes en la atención a pacientes en el programa del VIH/ SIDA.

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Importancia de la prevención del VIH	% según actitud de prevención de VIH.	Actitud ante la prevención del VIH	Muy importante Importante Poco importante	liker
Atención a grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR)	% según importancia de atención a los grupos PEMAR.	Actitud ante la importancia de atender a los grupos PEMAR	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Detección temprana de síntomas del VIH	% según escala de respuesta	Importancia de detección temprana de síntomas del VIH	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Detección temprana de síntomas SIDA	% según escala de respuesta	Importancia de detección temprana de síntomas de SIDA	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Formas de prevención de transmisión del VIH	% según escala de respuesta	Importancia de conocimiento de las formas de transmisión del VIH	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Realización frecuente de pruebas de VIH	% según escala de respuesta	Importancia de realización de pruebas frecuentes de VIH	Muy importante Poco importante Nada importante	liker

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Empatía en Consejería en VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Actitud ante la realización de consejerías en VIH/SIDA	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
No realizar prácticas inseguras ante el VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Actitud ante la prevención de realización de prácticas inseguras. Promiscuidad Sexo sin protección Uso de agujas compartidas	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Realizar prácticas seguras ante el VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Actitud ante la realización de prácticas seguras de prevención en VIH -sida. Uso de condón Fidelidad No compartir agujas	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Inicio temprano del Tratamiento del VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Importancia de inicio temprano del tratamiento antiretroviral	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Adherencia a los antiretrovirales.	% según escala de respuesta	Importancia de ser adherentes a los ARV	Muy importante Poco importante Nada importante	liker
Prevención de infecciones	% según escala de	Importancia de prevenir las	Muy importante Poco importante	liker

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Escala de medición
oportunistas	respuesta	infecciones oportunistas	Nada importante	

Objetivo 4: Precisar las prácticas en la atención del programa de VIH SIDA.

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Esca la de Medición
Realiza prácticas de prevención del VIH	% según prácticas de prevención de VIH.	Realización de prácticas ante la prevención del VIH	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Atención a grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR)	% según importancia de atención a los grupos PEMAR.	Brindar atención a los grupos PEMAR	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Detección temprana de síntomas del VIH	% según escala de respuesta	Énfasis en la detección temprana de síntomas del VIH	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Detección temprana de síntomas sida	% según escala de respuesta	Enfatiza en la detección temprana de síntomas de Sida	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Formas de prevención de transmisión del -VIH	% según escala de respuesta	Brinda conocimiento de las formas de prevención y transmisión del VIH	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Realización frecuente de pruebas de VIH	% según escala de respuesta	Indica pruebas frecuentes de VIH	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Consejería en VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Actitud empatía en la realización de consejerías en VIH Sida	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Promoción de	% según	Realiza promoción	Siempre	Likert

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valores	Esca la de Medición
prevención de Prácticas inseguras ante el VIH/SIDA	escala de respuesta	de la prevención de realización de prácticas inseguras. Promiscuidad Sexo sin protección Uso de agujas compartidas	Casi siempre Nunca	
Promoción de realización de prácticas seguras ente el VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Realiza promoción de realización de prácticas seguras de prevención en VIH -sida. Uso de condón Fidelidad No compartir agujas	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Tratamiento del VIH/SIDA	% según escala de respuesta	Indica inicio temprano del tratamiento antiretroviral	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Adherencia a los antiretrovirales.	% según escala de respuesta	Explica la importancia de ser adherentes a los ARV	Siempre Casi siempre Nunca	Likert
Infecciones oportunistas	% según escala de respuesta	Explica el como prevenir las infecciones oportunistas	Siempre Casi siempre Nunca	Likert

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



Encuesta CAP en VIH/SIDA a Estudiantes de Cuarto año de la Facultad de Medicina de la UNAH.

Estimado estudiante de cuarto año de la Facultad de Medicina de la UNAH, usted se encuentra ante la Encuesta que será utilizada con fines académicos para obtener el título de Master en Salud pública de CIES UNAN Managua, Nicaragua, y que tiene como propósito: identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de medicina del cuarto año en relación al VIH Sida, en pro de identificar brechas que permitan proponer en el pensum un programa de fortalecimiento de los conocimientos del componente de las normas de VIH para que estos estudiantes adquieran las competencias necesarias en la atención integral a las personas en los aspectos de promoción, prevención y detección temprana del VIH, integrando además una formación que desde sus propias prácticas les protejan de esta terrible enfermedad.

Por lo antes planteado, se le solicita proceda a la lectura y de estar de acuerdo en proporcionar esta información, complete dicha encuesta y envíela por este mismo medio, a más tardar el 30 de Julio del 2020. El envío de este instrumento debidamente llenado se constituye en un consentimiento informado.

Muchas gracias por su participación.

I. Datos Sociodemográficos

1. Sexo: a. Hombre ____ b. mujer: ____
2. Edad: _____ años cumplidos.
3. Estado Civil:
 - a. Soltero ____
 - b. Casado ____

- c. Divorciado_____
 - d. Viudo_____
 - e. Union Libre_____
4. Religión a la que pertenece"
- a. Católica_____
 - b. Evangélica_____
 - c. Ninguna_____
 - d. Otras_____
5. Actualmente práctica vida sexual activa:
- a. Si_____ b. No_____
- Si su respuesta a la pregunta anterior es positiva, conteste la siguiente pregunta, de lo contrario salte a la pregunta 7.
6. A que edad inició su vida sexual activa:
- a. Edad_____

II. Conocimientos en relación a la prevención del VIH/SIDA.

7. El VIH es:
- a. Retrovirus que ataca el sistema inmunitario de las personas infectadas._____
 - b. Infección que se transmite por diferentes agentes bacterianos._____
 - c. Virus que produce la muerte._____
 - d. Infección que produce muchas enfermedades._____
- 8.Cuál es el concepto de Sida:
- a. Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida causado por el VIH._____
 - b. Conjunto de enfermedades relacionadas con el sistema inmunológico._____
 - c. Ninguna de las anteriores._____
 - d. Las dos anteriores._____
9. Cuáles son los grupos (PEMAR) personas de mas alto riesgo de contraer el VIH? Puede marcar más de una respuesta:
- a. Los estudiantes de medicina._____
 - b. Las mujeres casadas._____
 - c. Los heterosexuales_____
 - d. Las Trabajadoras sexuales._____

- e. Los transexuales. _____
- f. Hombres que tienen sexo con hombre. _____
- g. Homosexuales. _____
- h. Todos _____

10. Marque las formas de transmisión del VIH, puede marcar más de una respuesta:

- i. Sexo sin protección _____
- j. Relaciones sexuales con personas con VIH _____
- k. Transmisión placentaria _____
- l. Transfusiones sanguíneas y de factores de coagulación. _____
- m. Drogadictos que comparten Agujas. _____
- n. Comer del mismo plato. _____
- o. Compartir la ropa. _____
- p. Todas _____

11. Dentro de los síntomas de la infección primaria del VIH cuales puede identificar? puede marcar más de una respuesta:

- a. Gripe _____
- b. Ningún síntoma hasta después de dos años. _____
- c. Debilidad del sistema inmune _____
- d. Diarrea frecuente _____
- e. Fiebre _____
- f. Sudoración _____
- g. Todos los anteriores _____

12. Dentro de los síntomas del Sida cuales puede identificar? puede marcar más de una respuesta:

- a. rápida pérdida de peso _____
- b. tos seca _____
- c. fiebres o sudores nocturnos _____
- d. fatigas extremas _____
- e. glándulas linfáticas inflamadas en axilas ingles o cuello. _____
- f. Neumonía _____

- g.** Frecuentes infecciones micóticas_____
 - h.** Enfermedades inflamatorias pélvicas._____
 - i.** Sarcoma de Kaposi_____
 - j.** Pérdidas de memoria_____
 - k.** Problemas dérmicos_____
 - l.** Pérdidas de memoria frecuentes_____
 - m.** Toxoplasmosis cerebral_____
13. Que son infecciones oportunistas?
- a.** Infecciones desarrolladas por diversos agentes aprovechando la debilidad del sistema inmunitario._____
 - b.** Infecciones que surgen en diferentes oportunidades._____
 - c.** Infecciones de diferentes agentes por desnutrición._____
14. Dentro de las pruebas diagnósticas y de monitoreo de VIH, se puede identificar: lo siguiente: puede marcar más de una respuesta
- a.** Carga viral de VIH_____
 - b.** Prueba de anticuerpos_____
 - c.** Prueba de anticuerpos y antígenos_____
 - d.** BHC_____
 - e.** Tipo y Rh_____
 - f.** Perfil lipídico_____
 - g.** Todas_____
15. Que es la consejería en VIH/SIDA?
- a.** Dar consejos sobre la enfermedad_____
 - b.** Proceso de interacción de promoción y prevención de VIH y sus complicaciones promoviendo detección y tratamiento temprano._____
 - c.** Dar consejos sobre las decisiones a tomar en la vida del paciente._____
16. Las siguientes son prácticas inseguras ante el VIH/SIDA, excepto:
- a.** Tener relaciones sexuales sin protección (sin usar un condón de látex) con una persona que es VIH-positiva. _____

- b. Compartir con otra persona agujas y jeringuillas para inyectar drogas, o compartir accesorios de drogas que se han usado en la preparación de estas drogas con alguien que tiene el VIH._____
 - c. Besos cerrados._____
 - d. Recibir sangre infectada con VIH o productos de sangre no segura._____
 - e. Parto vaginal o dar de mamar (lactar) a un niño mientras la persona sea VIH-positiva._____
17. Son prácticas seguras ante el Vih/Sida, puede marcar más de una respuesta:
- a. Uso de condón de latex._____
 - b. No promiscuidad_____
 - c. No compartir jeringuillas_____
 - d. Vacunarse_____
 - e. Todas_____
18. ¿Cómo se denomina el tratamiento que se brinda al paciente identificado con prueba positiva de VIH?
- a. Inicial_____
 - b. Profiláctico_____
 - c. ARV_____
 - d. Sintomático_____
19. Se denomina adherencia a los ARV:
- a. Proceso de cumplimiento estricto del tratamiento ARV._____
 - b. Ejercicio_____
 - c. No tomar bebidas alcohólicas_____
 - d. No consumo de drogas_____
 - e. Dieta saludable_____
 - f. Todas las anteriores_____
20. ¿Qué son las infecciones oportunistas?
- a. Procesos infecciosos que aprovechan la debilidad del sistema inmune._____
 - b. Enfermedades que aparecen espontáneamente._____
 - c. Síntomas variados de diferentes enfermedades._____

III. Actitudes ante el Vih Sida:

Lea con detenimiento cada enunciado y marque con una X en la categoría en que más identifique su actitud: Muy importante, Importante, Poco importante

No	Actitud	Muy importante	Importante	Poco Importante
21	La prevención del VIH			
22	Atención a grupos población de alto riesgo en VIH (PEMAR)			
23	Detección temprana de síntomas del VIH			
24	Detección temprana de síntomas sida			
25	Formas de prevención de transmisión del -VIH			
26	Realización frecuente de pruebas de VIH			
27	Consejería en VIH/SIDA			
28	No realizar Prácticas inseguras ante el VIH/SIDA			
29	Realizar Prácticas seguras ante el VIH/SIDA			
30	Inicio temprano tratamiento ARV			
31	Ser adherente a los ARV			
32	Prevenir las Infecciones oportunistas			

IV.Prácticas ante el VIH/SIDA.

Lea con detenimiento cada enunciado y marque con una X en la categoría en que mas identifique su práctica en relación al VIH/SIDA: Siempre, Casi siempre, Nunca.

No	Práctica	Siempre	Casi siempre	Nunca
33	Realización de prácticas ante la prevención del VIH			
34	Brindar atención a los grupos PEMAR			
35	Enfasis en la detección temprana de síntomas del VIH			
36	Enfatiza en la detección temprana de síntomas de SIDA			
37	Brinda conocimiento de las formas de prevención y transmisión del VIH			
38	Indica pruebas frecuentes de VIH			
39	Actitud empatía en la realización de consejerías en VIH/SIDA			
40	Realiza promoción de la prevención de realización de prácticas inseguras.			
41	Realiza promoción de realización de prácticas seguras de prevención en			

No	Práctica	Siempre	Casi siempre	Nunca
	VIH/SIDA.			
42	Indica inicio temprano del tratamiento antiretroviral.			
43	Explica la Importancia de ser adherentes a los ARV			
44	Explica el como prevenir las infecciones oportunistas			

Muchísimas gracias por su participación recuerde enviar la encuesta al mismo correo donde lo recibió.

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO



UNAH

FACULTAD DE CIENCIAS

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

MAESTRÍA EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y ZONÓTICAS

CONSTANCIA DE RESOLUCIÓN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN No. 04-2020

Por este medio, el Comité de Ética de Investigación de la Maestría de Enfermedades Infecciosas y Zoonóticas (CEI-MEIZ), hace CONSTAR que el proyecto de investigación:

Título: “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del VIH/SIDA en los estudiantes de cuarto año de la Carrera de Medicina de la UNAH, Tegucigalpa, Honduras. Julio 2020”

Presentado por los Investigadores: Dr. Germán Javier Cubas (Investigador Principal y estudiante de maestría) y Dra. Sheila Valdivia (Asesora de tesis)

Institución (es): Facultad e de Medicina, UNAH y Maestría en Salud Pública, CIES, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), Managua, Nicaragua

Fecha de presentación al comité: 23 / 05 / 2020

Fue sometido a un proceso de revisión y análisis, en consecuencia, fue **APROBADO**

Duración de la aprobación: **23 / 07 / 2020** al **31 / 12 / 2020**

Para los fines de los interesados se les extiende la presente a los veintitrés días del mes de julio del 2020.


Dra. Wendy Murillo
Presidente CEI-MEIZ



ANEXO 4: TABLAS

Tabla 1. Sexo de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	38	44
Mujer	49	56
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 2. Edad de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19 a 22	45	52
23 a 26	40	46
27 a más	2	2
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 3. Estado Civil de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	79	91
Casado(a)	4	5
Union libre	3	3
Divorciado	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 4. Religión de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Evangélica	35	40
Catolica	32	37
Ninguna	16	18
Otra	4	5
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 5. Edad de inicio de Vida Sexual Activa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 17 años	12	26
18 -20 años	27	59
21 - 22 años	7	15
Total	46	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 6. Vida Sexual Activa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

VSA	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	96
No	2	4
Total	46	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 7. Conocimiento de Concepto de VIH. CAP de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Concepto de VIH	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	79	92
Regular	5	6
Insuficiente	3	2
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 8. Conocimiento de Concepto de SIDA. de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Concepto de Sida	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	63	72
Regular	23	27
Insuficiente	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 9. Conocimiento de concepto infecciones oportunistas de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	77	89
Bueno	7	8
Insuficiente	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 10. Conocimiento de Grupos de alto riesgo en VIH (PEMAR). de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

PEMAR	Frecuencia	Porcentaje
Trabajadoras sexuales	57	66
Homosexuales	49	56
HsH	41	47
Todos	34	39
Transexuales	33	38
Heterosexuales	25	29
Estudiantes de medicina	5	6
Mujeres casadas	4	5

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 11. Conocimiento de formas de Transmisión del VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Formas de Transmision	Frecuencia	Porcentaje
Comer del mismo plato que una persona con Vih	87	100
Compartir ropa con personas Vih	87	100
Relaciones sexuales con PVs	77	89
Sexo sin protección	76	87
Transfusiones Sanguíneas	75	86
Compartir Agujas con drogadictos	68	78
Transmisión placentaria	58	67
Todas las anteriores	2	2

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 12. Conocimiento de los Síntomas del VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Síntomas del VIH	Frecuencia	Porcentaje
Debilidad del sistema inmune	58	67
Fiebre	33	38
Diarrea frecuente	31	36
Sudoración	26	30
Todas las anteriores	26	30
Ningun sintoma hasta despues de dos años	20	23
Gripe	15	17

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 13. Conocimiento de los Síntomas del Sida de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Síntomas del Sida	Frecuencia	Porcentaje
Perdida de peso	81	93
Fiebres o sudoraciones nocturnas	65	75
Fatigas extremas	62	71
Glandulas linfaticas inflamadas	52	60
Neumonia	54	62
Frecuentes infecciones	53	61
Tos Seca	42	48
Sarcoma de kapossi	39	45
Problemas dérmicos	36	41
Toxoplasmosis cerebral	31	36
Perdidas de memoria frecuente	5	6
Diarrea que dura más de una semana	0	0
<i>Frecuentes infecciones por levadura o micóticas (orales o vaginales)</i>	0	0
<i>Enfermedades inflamatorias pélvicas en las mujeres que no se mejoran con tratamiento</i>	0	0
<i>Salpullido o erupciones de la piel que son persistentes o piel escamosa</i>	0	0

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 14. Pruebas de Laboratorio en VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Pruebas de laboratorio en VIH	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	55	63
Regular	3	3
Insuficiente	29	33
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 15. Consejería en VIH. CAP prevención del VIH/SIDA estudiantes cuarto año carrera de medicina UNAH, Tegucigalpa, Honduras. Julio 2020.

Consejeria en VIH	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	63	72
Bueno	11	13
Regular	10	11
Insuficiente	13	14
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 16. Conocimiento de Tratamiento ARV en VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	9	10
Bueno	3	3
Regular	72	83
Insuficiente	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 17. Adherencia al TARV en VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Adherencia TARV	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	49	56
Bueno	33	38
Regular	1	1
Insuficiente	4	5
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 18. Concepto de Infecciones oportunistas de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Infecciones oportunistas	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	81	93
Bueno	2	2
Regular	4	5
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 19. Escala de Conocimientos sobre VIH-Sida de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno (14-11)	62	71
Bueno (10-7)	17	20
Regular (6-4)	5	6
Deficiente (menos de 3)	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 20. Actitud ante la prevención en VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	84	97
Importante	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 21. Actitud ante la importancia de atender a grupos de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	76	87
Importante	11	13
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 22. Actitud ante la detección temprana de síntomas en VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	75	86
Importante	9	10
Poco importante	1	1
Sin respuesta	2	2
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 23. Actitud ante la detección temprana de síntomas en Sida, estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	78	90
Importante	8	9
Poco importante	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 24. Actitud ante la prevención de la transmisión de VIH de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	80	92
Importante	7	8
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 25. Actitud ante la realización frecuente de pruebas en VIH-SIDA. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	51	59
Importante	31	35
Poco importante	5	6
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 26. Actitud ante la consejería en VIH-SIDA. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	68	78
Importante	17	20
Poco importante	1	1
Sin respuesta	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 27. Actitud ante la realización de prácticas seguras ante el VIH-SIDA. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	83	95
Importante	4	5
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 28. Actitud ante el inicio temprano del TARV. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	77	89
Importante	9	10
Poco importante	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA

Tabla 29. Actitud ante la adherencia al TARV. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	77	89
Importante	9	10
Poco importante	1	1
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 30. Actitud ante la prevención de infecciones oportunistas en VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	75	86
Importante	9	10
Poco importante	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 31. Prácticas ante la prevención en VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Siempre		Casi siempre		Nunca		No Responde	
Empatía en la realización de consejerías en VIH/SIDA	60	69%	20	23%	7	8%		
Brinda conocimiento de formas de prevención y transmisión del VIH.	59	68%	22	25%	6	7%		
Realiza prácticas de prevención del VIH.	57	66%	13	14%	17	19%		
Explica como prevenir las infecciones oportunistas.	54	63%	21	24%	12	14%		
Realiza promoción de realización de prácticas seguras de prevención en VIH/SIDA.	52	60%	23	26%	12	14%		
Realiza promoción de la prevención de realización de prácticas inseguras.	49	56%	22	25%	15	17%		
Enfatiza en la detección temprana de síntomas de SIDA	47	54%	24	28%	13	15%	3	3%
Explica la Importancia de ser adherentes a los TARV	46	53%	22	25%	19	22%		
Enfasis en la detección temprana de síntomas del VIH	44	51%	30	34%	13	15%		
Indica inicio temprano del tratamiento antiretroviral.	42	48%	20	23%	23	26%	2	2%
Brindar atención a los grupos PEMAR.	36	41%	25	29%	26	26%		
Indica pruebas frecuentes de VIH.	30	35%	32	36%	25	29%		
Promedio porcentual		55%		26%		18%		1%

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA

Tabla 32. Prácticas de prevención ante VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	57	66
Casi siempre	13	14
Nunca	17	20
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 33: Prácticas de atención a PEMAR. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	36	41
Casi siempre	25	29
Nunca	26	30
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 34. Hace énfasis en detección temprana de síntomas VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	44	51
Casi siempre	30	34
Nunca	13	15
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 35. Hace énfasis en detección temprana de síntomas Sida. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	47	54
Casi siempre	24	28
Nunca	13	15
Sin respuesta	3	3
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 36. Brinda conocimientos de formas de prevención y transmisión de VIH. Estudiantes Cuarto año de Medicina UNAH. Tegucigalpa. Honduras. Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	59	68
Casi siempre	22	25
Nunca	6	7
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 37. Indicación de pruebas frecuentes de detección de VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	30	35
Casi siempre	32	36
Nunca	25	29
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 38. Empatía en la realización de consejerías en VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	60	69
Casi siempre	20	23
Nunca	7	8
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 39. Promoción de la prevención de realización de prácticas inseguras en VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	49	56
Casi siempre	22	25
Nunca	15	17
Sin respuesta	1	1
Total	1	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH Sida.

Tabla 40. Promoción de prácticas seguras en VIH. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	52	60
Casi siempre	23	26
Nunca	12	14
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 41. Indica inicio temprano de TARV. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	42	48
Casi siempre	20	23
Nunca	23	26
No Responde	2	2
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 42. Explica importancia de adherencia a TARV. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	46	53
Casi siempre	22	25
Nunca	19	22
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.

Tabla 43. Explica prevención de Infecciones Oportunistas. Estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina UNAH. Tegucigalpa, Honduras, Julio 2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	54	63
Casi siempre	21	24
Nunca	12	12
Total	87	100

Fuente: Encuesta en línea CAP VIH SIDA.