



Trabajo de titulación previo a la obtención de Título de Médico

**Título: Conocimientos sobre VIH/SIDA en el personal de salud
del Hospital Homero Castanier Crespo en el año 2021**

**Autores: Pedro Luis Moyano Ulloa, María Doménica Vallejo
Ramírez**

Directora: Dra. Carla Marina Salgado Castillo

Tribunal: Dra. Susana Rocío Moscoso Nuñez

Lugar y fecha: Cuenca, julio del 2021

RESUMEN

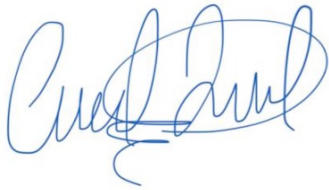
Antecedentes: en Ecuador, la prevalencia nacional del VIH es del 0.3% entre personas cuyo rango de edad varía de 15 a 49 años. La infección por VIH representa una alta morbilidad y mortalidad; por ello, es importante determinar el nivel de conocimientos del personal de salud en relación a esta enfermedad debido a que muchos de los casos son infra diagnosticados por una baja o nula sospecha diagnóstica. **Objetivo:** determinar los conocimientos sobre el VIH/SIDA en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo en el año 2021. **Método:** el estudio es descriptivo transversal tipo encuesta dirigido al personal (n=499) que labora en el Hospital Homero Castanier de la ciudad de Azogues. **Resultado:** se encontró que el 59.24% tiene un conocimiento muy bueno sobre las implicaciones que trae consigo el VIH / SIDA. Se observa que los internos rotativos y enfermeras tienen un mayor dominio en las variables analizadas dentro del instrumento de investigación. En lo referente al conocimiento de la prevalencia en su mayoría son erróneos, pues solamente un total de 12.50% de los participantes señaló acertadamente el porcentaje de casos existentes de VIH. **Conclusiones:** aunque el personal que labora en el Hospital Homero Castanier Crespo prestan atención sanitaria a los pacientes con VIH/SIDA, el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el tratamiento del VIH/SIDA sugieren que es necesaria una mayor formación para mejorar su capacidad de ofrecer un tratamiento adecuado a los pacientes con VIH/SIDA.

ABSTRACT

Background: In Ecuador, the national prevalence of HIV is 0.3% among people between the ages of 15 and 49. HIV infection represents a high morbidity and mortality rate. Therefore, it is important to determine the level of knowledge of health personnel in relation to this disease because many cases are underdiagnosed due to low or no diagnostic suspicion. **Objective:** To determine the knowledge of HIV/AIDS among health personnel at the Homero Castanier Crespo Hospital in the year 2021. **Methods:** The study was a descriptive cross-sectional survey of staff (n=499) working at the Homero Castanier Hospital in the city of Azogues. **Results:** it was found that 59.24% had a very good knowledge of the implications of HIV/AIDS. It was observed that rotating interns and nurses had a greater command of the variables analyzed in the research instrument. In terms of knowledge of prevalence, most of them were wrong, as only 12.50% of the participants correctly indicated the percentage of existing cases of HIV. **Conclusions:** Although the staff working at the Homero Castanier Crespo Hospital provide health care to HIV/AIDS patients, the level of knowledge, attitudes, and practices regarding

HIV/AIDS treatment suggested that more training is needed to improve their ability to provide adequate treatment to HIV/AIDS patients.

Translated by

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Pedro Luis Moyano Ulloa'.

Pedro Luis Moyano Ulloa

CÓDIGO ESTUDIANTIL: 77390

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'María Doménica Vallejo Ramírez'.

María Doménica Vallejo Ramírez

CÓDIGO ESTUDIANTIL: 75075

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a final horizontal stroke.

INTRODUCCIÓN

La infección por VIH constituye un problema de salud pública a nivel mundial y nacional. En el informe de ONUSIDA, se determinó que, en el año 2017 a nivel mundial, 36.9 millones de personas en el mundo se encontraban infectadas por el virus, y 1,8 millones de nuevos casos de infecciones (1,2). De este total, fallecieron 940 mil a causa de enfermedades relacionadas con el virus. Según los últimos datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) en Ecuador hay un estimado de 41.300 personas que viven con VIH. El Plan Estratégico Nacional Multisectorial para enfrentar la epidemia publicado en diciembre de 2018 indica que el 58% de los contagiados conoce su estado, el 88% de los que lo saben tiene acceso al tratamiento y en el 50% de quienes toman los fármacos el virus es indetectable (1). De acuerdo con ello, 17.346 personas viven con VIH en el país sin saberlo. La gravedad del tema radica en que de esta alta cantidad de organismos que viven con la enfermedad apenas el 50% conoce su estado serológico, y apenas el 60% de ellos tienen acceso al tratamiento antirretroviral. El porcentaje restante de personas infectadas no conoce acerca de su enfermedad, siendo fuentes de gran contaminación y diseminación de la infección al tener contacto con organismos sanos (1,3).

La prevalencia del VIH en el país es del 0.3% entre personas de 15 y 49 años; se observa mayoritariamente en algunos subgrupos especiales: el 43% de personas infectadas corresponden a hombres que mantienen relaciones con otros varones; el 38% corresponde a mujeres transexuales. A pesar de los planes estratégicos aplicados para disminuir las tasas de contagios se reportan 13 nuevos casos de VIH a diario en el Ecuador (1).

El diagnóstico de VIH es importante, pues aparte de la carga psicológica que representa padecer la enfermedad, el rápido inicio de la terapia antirretroviral reduce la probabilidad de transmisión del VIH a otros y puede reducir el tamaño del reservorio de VIH latente. El tratamiento antirretroviral (TAR) temprano también puede mejorar los síntomas relacionados con la infección por VIH por ello es claramente importante desde la perspectiva de la salud pública (3). La infección temprana por VIH puede ser asintomática hasta en el 60% de personas (4). Los pacientes suelen ser muy infecciosos durante el VIH temprano debido a una enorme carga viral en la sangre y en las secreciones genitales. Además, estos pacientes pueden ignorar que están infectados y seguir participando en actividades sexuales de riesgo y compartiendo agujas, poniendo a otros en riesgo. En un análisis de hombres recientemente infectados que tienen sexo con hombres (HSH), la tasa de transmisión durante la infección temprana fue de 9 a 15

veces mayor que el riesgo de transmisión durante la infección crónica (5). De manera similar, las mujeres embarazadas pueden transmitir el VIH perinatalmente (6,7).

Debido a que la infección por VIH representa una alta morbilidad y mortalidad en nuestro medio, es importante determinar el nivel de conocimientos del personal de salud en relación a esta enfermedad, debido a que muchos de los casos son infra diagnosticados por una baja o nula sospecha diagnóstica (8), entendiendo al personal sanitario como todo aquel que está en contacto con pacientes durante el proceso de atención médica desde su ingreso al establecimiento de salud, consulta médica hasta el descargo de su medicación (9,10).

Es en este punto en donde se establece una clara retroalimentación sobre la problemática existente entre la sociedad y los profesionales de la salud, ya que los mismos reciben y mantienen los miedos, tabúes y prejuicios que tiene la sociedad (11). Por lo que, de esta forma, la atención que se da a pacientes diagnosticados con VIH se debe fundamentar en aspectos éticos que permitan ofrecer a los mismos una atención integral, respetuosa, igualitaria y equitativa, sin que estos se conviertan en víctimas de discriminación y estigmatización por el personal de salud, pudiendo esto afectar el manejo correcto de estos pacientes (12).

Los mayores impedimentos para tratar el VIH es la falta de conocimiento, el estigma y la discriminación asociados a esta patología, que incrementan de acuerdo a las posibilidades económicas, sociales y al modelo político, social de cada país o región. Paniagua et al. apuntan que el desconocimiento así como los conocimientos errados son aspectos primordiales en la adquisición del VIH (13), por lo tanto la falta de conocimiento sobrelleva a múltiples escenarios que desencadenan en una falta de atención integral y discriminación a pacientes con esta enfermedad, por ello es necesario tanto para la prevención como para la intervención, el implementar que desde los primeros años de la carrera, se brinde y refuerce conocimientos con relación a esta patología (14).

GuiHua Zhuang y colaboradores del departamento de epidemiología de Shaanxi, en China, en su investigación realizada en el 2016 expresan que los trabajadores de la salud en varios niveles tienen un conocimiento inadecuado sobre el VIH y no practican las precauciones universales, además refieren que las enfermeras y los técnicos médicos se enfrentan a un mayor riesgo laboral que otros trabajadores sanitarios por lo que consideran importante la capacitación (15).

En otra publicación “Enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros” realizado en 2011 aplicado a 300 personas cubanas, en donde se

concluyó que a pesar de que existe un buen conocimiento por parte del personal de salud, los mismos optan por actitudes discriminatorias con los enfermos (16). Sin embargo, en diversos estudios se evidencia falta de conocimientos como lo afirman Lee y García en su estudio en 2018 que los profesionales de salud poseen un bajo conocimiento sobre el manejo del paciente con VIH, así como sus complicaciones más frecuentes y las vías de transmisión, además del diagnóstico, tratamiento y prevención (17).

Godoy Torales et al. en su estudio “Conocimiento Sobre la Transmisión Ocupacional del VIH y las Normas de Bioseguridad en Profesionales de la Salud del Hospital de Paraguay en 2010” señala que el Personal de salud muy expuesto a sufrir accidente laboral cuenta con un nivel de conocimiento deficiente en precauciones universales y formas de transmisión del VIH, por lo que considera necesaria su capacitación (18).

Está demostrado que mejorar los conocimientos y capacidades del personal sanitario es eficaz para disminuir el temor y mejorar así los cuidados en personas que tienen esta patología, Uribe y Orcasita en su investigación realizada en el 2011 que evalúa los conocimientos, frente al VIH en profesionales de la salud, expresan que si bien los profesionales de la Salud tienen buenos conocimientos frente a la infección por VIH, es necesario establecer estrategias que refuercen conceptos y conocimientos, ya que son imperativos para las intervenciones dirigidas a la población que acude al servicio brindado por el personal de salud (19), el mismo que según Barría y Sepúlveda en su estudio realizado en el año 2009 expresan que el personal sanitario tiene la responsabilidad y el compromiso de brindar a todos los usuarios atención de buena calidad, sin importar su raza, religión, sexo, orientación sexual, diagnóstico o pronóstico, sin embargo, diariamente en los servicios de salud, las personas con esta patología se enfrentan a problemas desencadenados en un “círculo vicioso” de falta de conocimiento, estigma y discriminación (20).

En un estudio realizado en la Ciudad de Cuenca – Ecuador en el año 2016 acerca de conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en el personal de salud del Hospital Vicente Corral Moscoso mostraron que a pesar de que los conocimientos son altos en el personal de salud sobre el VIH/SIDA existen aún conductas de discriminación poco esperadas, sin embargo no hay que olvidar siguen presentes formas de discriminación que se deberían cambiar para brindar una mejor atención y calidad de servicio de salud (21).

Según el Ministerio de salud pública en el 2019 en Cañar 184 personas viven con VIH, además durante el mismo año se han diagnosticado 40 casos, por lo que es importante

destacar que el Hospital Homero Castanier es un hospital de referencia provincial y nacional en el cuál diariamente acuden pacientes de toda la provincia del Cañar, así como provincias y cantones vecinos, siendo un punto de salud importante en el sur del País (22).

Cabe destacar que este estudio no se ha efectuado con anterioridad en el Hospital Homero Castanier Crespo, es por ello que la investigación a realizarse pretende identificar el nivel de conocimiento del personal de salud con relación a esta enfermedad y con ello disminuir el aumento de la prevalencia de infección por VIH en lo que respecta a exposición laboral y su transmisión comunitaria; pues un conocimiento óptimo de la enfermedad permite un aumento en la sospecha diagnóstica ante un cuadro sugerente de la patología mencionada, con la finalidad de impedir conductas negativas hacia estas personas que esperan recibir una atención de calidad en áreas de salud. Entendiéndose que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, se presentarán menos nociones estigmatizantes y actitudes discriminatorias que se traducen en el empobrecimiento de la calidad de los servicios que brindan e inclusive, el rechazo a ofrecer los mismos (23).

MÉTODOS

Diseño de estudio

El estudio es descriptivo transversal tipo encuesta dirigido al personal que labora en el Hospital Homero Castanier de la ciudad de Azogues.

Contexto

La investigación se llevó a cabo en el año 2021, para ello, se consideró la totalidad del personal de salud del Hospital Homero Castanier. Este es un hospital general de referencia provincial y nacional en el cuál diariamente acuden pacientes de toda la provincia del cañar así como provincias y cantones vecinos, siendo un punto de salud importante en el sur del País que dentro de su cartera de servicios ofrece consulta externa, hospitalización, emergencia, laboratorio clínico, imagenología, endoscopia, centro quirúrgico y obstétrico, unidad de cuidados intensivos, unidad de diálisis, neonatología en el cuál trabajan un total de 573 profesionales de salud comprendidos entre médicos generales en funciones hospitalarias (médicos residentes), médicos especialistas y subespecialistas, odontólogos, psicólogo clínicos, nutrición y dietética, imagenología, bioquímico farmacéuticos, enfermería, laboratorio, trabajadores sociales, internos rotativos de medicina y enfermería. Durante la presente investigación no se encontraban laborando médicos posgradistas en el hospital.

El rango de edad que predomina en el personal encuestado está entre los 30-44 años (48%); donde la mayor parte de la muestra estuvo constituida por mujeres (70.6%). Mientras que, las ocupaciones están distribuidas entre internos rotativos (24%), médicos generales (16%), especialistas (16%), enfermeras (18%), auxiliares de enfermería (12%) y otros que no sobrepasan el 6%.

Participantes

Los datos e información fueron obtenidos a partir de una encuesta vía online. El estudio requirió del consentimiento de sus participantes, por ello, se consideró una forma de autorización para la aplicación del instrumento. Se incluyó a los profesionales sanitarios que laboran en el hospital, siendo estos: Internos rotativos de medicina, internos rotativos de enfermería, auxiliares de enfermería, licenciada /os de enfermería, médicos residentes, médicos tratantes, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, imagenología, laboratorio, trabajadores sociales, y farmacia; quienes de forma voluntaria participaron en el estudio. Se excluyó al personal que no autorizó el consentimiento y discrepe con los objetivos del estudio; además, del personal administrativo del Hospital.

Variables

Para determinar el nivel de conocimiento de VIH, se aplicó la Adaptación Colombiana de la Escala de VIH/SIDA - 65 de Paniagua (1998) que consta de 66 ítems modificados. Este cuestionario utilizó entre sus respuestas dos opciones: Sí y No; Verdadero y Falso, cada una acorde al tipo de pregunta efectuada.

Para tabular el nivel de conocimiento se hizo uso de una tabla de esferas y preguntas correctas; así pues, se obtuvo los resultados de 7 variables: Modo de transmisión de la enfermedad (17 preguntas); historial natural de la enfermedad (14 preguntas); tratamiento específico (5 preguntas); pruebas diagnósticas (15 preguntas); actitudes (14 preguntas). Con base en el total obtenido, se desarrolló un análisis por cada variable, las cuales facilitaron la detección del nivel de conocimiento general sobre el VIH/SIDA en el Hospital. Es importante exponer que sola una pregunta se destinó al análisis sobre el conocimiento de la prevalencia del VIH en adultos ecuatorianos.

Análisis estadístico

Se trabajó con Excel y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), el cual facilitó el tratamiento de datos. Para un mejor análisis de la información, los resultados fueron estipulados en tablas conforme con el nivel de conocimiento en cada variable y según la ocupación que desempeña el encuestado. Los resultados se presentan en frecuencias y porcentajes

RESULTADOS

Se obtuvo un total de 503 encuestas dentro de la plataforma Google Docs; sin embargo, se descartaron 4 de ellas, puesto que existieron ciertas preguntas en blanco, las cuales imposibilitaron una correcta tabulación de datos. Sobre esta base, se trabajó con un total de 499 participantes. Considerando los criterios de inclusión y exclusión; se obtuvo un total de 499 encuestas válidas. A continuación, se exponen los datos por variables:

Análisis variable sociodemográficas

Tabla 1. Variables sociodemográficas

Datos demográficos		Participantes	Porcentaje
Edad	20-29	202	40%
	30-44	238	48%
	45-64	59	12%
Total		499	100%
Ocupación	Auxiliar de enfermería	61	12%
	Químico farmacéutico	7	1%
	Enfermeras	90	18%
	Imagenología	2	0%
	Internos de enfermería	32	6%
	Internos rotativos	120	24%
	Médicos especialistas y otros	78	16%
	Médicos generales	82	16%
	Nutricionista	1	0%
	Odontólogos	1	0%
	Otros	10	2%
	Psicólogos	1	0%
	Tecnólogos	14	3%
Total		499	100%

Fuente: Investigación propia

El rango de edad que predomina en el personal sanitario encuestado está entre los 30-44 años (48%). Mientras que el sexo que prevalece en esta muestra estudiada es el femenino (70.6%). Los internos rotativos constituyen el 24% del total de la muestra, destacándose como la ocupación con mayor número de encuestados.

Análisis variables de conocimiento que tiene el personal

Historia natural de la enfermedad

Tabla 2. Distribución de los participantes en función de la variable historia natural de la enfermedad

	Muy bajo	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
Auxiliar de enfermería			1.6%	23%	75.4%	100%
Químico farmacéutico			71.4%	28.6%		100%
Enfermeras				26.7%	73.3%	100%
Imagenología					100%	100%
Internos de enfermería		3.1%	40.6%	50%	6.3%	100%
Internos rotativos	1.7%	4.2%	13.3%	26.7%	54.2%	100%
Médicos especialistas y otros			2.6%	25.6%	71.8%	100%
Médicos generales	14.6%	12.2%	7.3%	13.4%	52.4%	100%
Nutricionista			100%			100%
Odontólogos				100%		100%
Personal administrativo				37.5%	62.5%	100%
Personal código de funciones			50%		50%	100%
Psicólogos				100%		100%
Tecnólogos			21.4%	7.1%	71.4%	100%

Fuente: Investigación propia

Los datos de la variable historia natural de la enfermedad indican que un 59% de los encuestados tiene un conocimiento muy bueno; donde, los internos rotativos (54.2%) y enfermeras (73.3%) presentan un mayor dominio sobre esta variable. También se debe destacar que los médicos especialistas (71.8%) también tienen un conocimiento muy bueno.

El 25% indica que su conocimiento sobre la historia natural del VIH es bueno; nuevamente profesionales como internos rotativos (26.7%) sobresalen en esta dimensión, aunado a profesionales internos en enfermería (50%) y personal administrativo (37.5%).

Dentro de la escala regular se encuentra un total de 48 profesionales que representa el 10%. Mientras que en la escala bajo y muy bajo se evidencia un porcentaje de 3% en cada una de ellas.

Es importante exponer que los internos de enfermería (40.6%) tienen un conocimiento regular de esta variable; además, un minúsculo grupo de médicos generales son los profesionales con menor conocimiento en la historia natural de la enfermedad, pues, 22 de ellos se encuentran en la dimensión bajo (12.2%) y muy bajo (14.6%).

Modo de transmisión de la enfermedad

Tabla 3. Distribución de los participantes en función de la variable modo de transmisión de la enfermedad

	Muy bajo	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
Auxiliar de enfermería			11.5%	50.8%	37.7%	100%
Químico farmacéutico		42.9%	57.1%			100%
Enfermeras			5.6%	50%	44.4%	100%
Imagenología					100%	100%
Internos de enfermería		6.3%	71.9%	18.8%	3.1%	100%
Internos rotativos	3.3%	5.8%	10.8%	13.3%	66.7%	100%
Médicos especialistas y otros		1.3%	5.1%	44.9%	48.7%	100%

Médicos generales	19.5%	7.3%	8.5%	14.6%	50%	100%
Nutricionista	100%					100%
Odontólogos	100%					100%
Personal administrativo	12.5% 50% 37.5%					100%
Personal código de funciones	100%					100%
Psicólogos	100%					100%
Tecnólogos	21.4% 35.7% 42.9%					100

Fuente: Investigación propia

En lo que concierne a la variable modo de transmisión la enfermedad, los datos revelan que el 47% de encuestados tiene un conocimiento muy bueno, donde los internos rotativos (66.7%) se destacan como los profesionales sanitarios que mejor dominan esta variable. Además, los médicos generales (50%) y médicos especialistas (48.7%) también poseen un buen dominio sobre el modo de transmisión del VIH.

Por su parte, el 31% de los encuestados indican que su conocimiento en esta variable es bueno; en esta dimensión sobresale el área de enfermería (50%) y auxiliares de enfermería (50.8%). Un 14% señala que su conocimiento sobre forma en que el agente infeccioso se transmite del reservorio al huésped es regular. Y finalmente, el 4% de la muestra manifiesta una escala de conocimiento de bajo y muy bajo cada uno.

Es importante exponer que los médicos generales (19.5%) constituye la población que menor dominio tiene en esta variable.

Tratamiento específico de la enfermedad

Tabla 4. Distribución de los participantes en función de la variable tratamiento específico de la enfermedad

	Muy bajo	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
Auxiliar de enfermería			8.2%	21.3%	70.5%	100%
Químico farmacéutico		28.6%	42.9%	14.3%	14.3%	100%
Enfermeras			5.6%	20%	74.4%	100%

Imagenología					100%	100%
Internos de enfermería		9.4%	12.5%	28.1%	50%	100%
Internos rotativos	1.7%	4.2%	9.2%	18.3%	66.7%	100%
Médicos especialistas y otros			2.6%	29.5%	67.9%	100%
Médicos generales	3.7%	22%	4.9%	13.4%	56.1%	100%
Nutricionista			100%			100%
Odontólogos				100%		100%
Personal administrativo			12.5%	25%	62.5%	100%
Personal código de funciones			50%	50%		100%
Psicólogos					100%	100%
Tecnólogos		7.1%		42.9%	50%	100%

Fuente: Investigación propia

Los resultados sobre la variable tratamiento específico de la enfermedad destacan que el 64% de los encuestados posee un muy buen conocimiento; en esta escala sobresalen las enfermeras (74.4%), auxiliares de enfermería (70.5%), médicos especialistas (67.9%), internos rotativos (66.7%) y médicos generales (56.1%).

Un total de 107 profesionales sanitarios y administrativos que representa el 21% de la población total, tienen un conocimiento bueno sobre el tratamiento específico de la enfermedad, donde sobresalen los tecnólogos (42.9%), médicos especialistas (29.5%), internos de enfermería (28.1%), internos rotativos (18.3%) y enfermeras (18).

Un 6% de encuestados expone un bajo conocimiento de la variable; mientras que el 1% presenta un conocimiento muy bajo. Es importante recalcar que el tratamiento específico de la enfermedad figura como una de las variables de mayor dominio en el personal que labora dentro del hospital.

Pruebas diagnósticas

Tabla 5. Distribución de los participantes en función de la variable pruebas diagnósticas.

	Muy bajo	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
Auxiliar de enfermería		1.6%		16.4%	82%	100%
Químico farmacéutico		14.3%		28.6%	57.1%	100%
Enfermeras				21.1%	78.9%	100%
Imagenología				50%	50%	100%
Internos de enfermería		6.3%	15.6%	28.1%	50%	100%
Internos rotativos	0.8%	9.2%	17.5%	22.5%	50%	100%
Médicos especialistas y otros				23.1%	76.9%	100%
Médicos generales	17.1%	13.4%	3.7%	20.7%	45.1%	100%
Nutricionista			100%			100%
Odontólogos					100%	100%
Personal administrativo				12.5%	87.5%	100%
Personal código de funciones				100%		100%
Psicólogos					100%	100%
Tecnólogos				21.4%	78.6%	100%

Fuente: Investigación propia

Con base en los datos de la variable pruebas diagnósticas, se observa que el 64% de los encuestados tiene un conocimiento muy bueno. En esta escala se destacan auxiliares de enfermería (82%), enfermeras (78.9%), médicos especialistas (76.9%) y tecnólogos (78.6%).

Un 22% de la muestra total tiene un conocimiento bueno sobre el desarrollo de pruebas diagnósticas de VIH; donde químicos farmacéuticos (28.6%) e internos de enfermería (28.1%) sobresalen en esta dimensión. Por otro lado, existe un conocimiento regular (6%), bajo (5%) y muy bajo (3%) de los profesionales que laboran en el hospital. En esta última, existen médicos generales (17.1%) que desconocen varios aspectos sobre las pruebas diagnósticas.

Actitudes

Tabla 6. Distribución de los participantes en función de la variable actitudes

	Muy bajo	Bajo	Regular	Bueno	Muy bueno	Total
Auxiliar de enfermería			1.6%	18%	80.3%	100%
Químico farmacéutico		71.4%	28.6%			100%
Enfermeras	3.3%			6.7%	90%	100%
Imagenología					100%	100
Internos de enfermería		37.5%	37.5%	6.25%	18.75%	100%
Internos rotativos		2.5%	13.3%	20%	64.2%	100%
Médicos especialistas y otros	2.6%	12.8%	23.1%	12.8%	48.7%	100%
Médicos generales		8.5%	40.2%	12.2%	39.0%	100%
Nutricionista	100%					100%
Odontólogos					100%	100%
Personal administrativo					100%	100%
Personal código de funciones					100%	100%
Psicólogos	100%					100%
Tecnólogos			21.4%		78.6%	14%

Fuente: Investigación propia

Al analizar la variable actitud, se puede observar cierta disparidad en sus respuestas. Se evidencia que el 62% de los encuestados tiene un conocimiento muy bueno; en esta se destacan las enfermeras (90%) y auxiliares de enfermería (80.3%).

Por su parte, el 13% de la muestra manifiesta un conocimiento bueno; el 17% se enmarca dentro de la dimensión regular; un 7% presenta conocimiento bajo; sin embargo, es evidente que el 1% expone actitudes poco adecuadas, puesto que su nivel de conocimiento resulta ser muy bajo.

Se puede entrever que los internos en enfermería tienen un conocimiento bajo (37.5%) y regular (37.5%) de la variable; del mismo modo, se observa que químicos farmacéuticos se encuentran en la escala baja (71.4%) y regular (28.6%) por lo que sería importante trabajar en este grupo de profesionales en particular.

Variable conocimiento

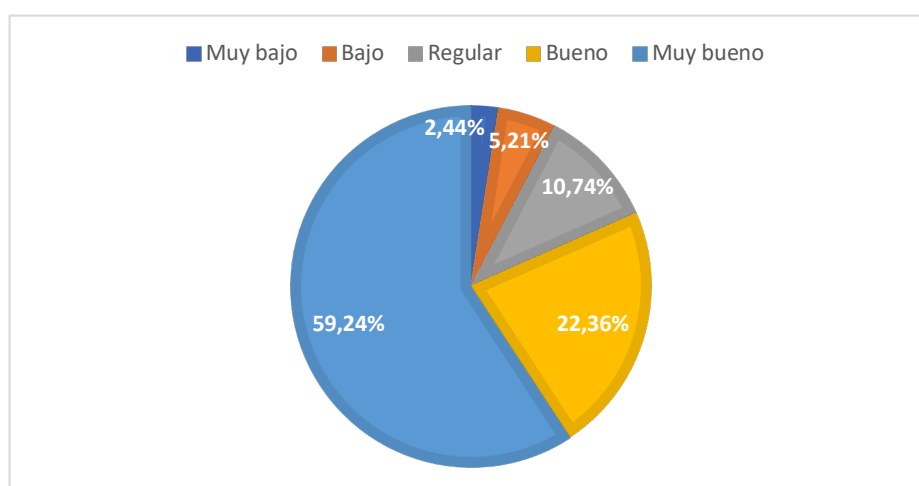


Figura 1. Porcentajes escala de conocimiento de la enfermedad.

Fuente: Investigación propia.

Para obtener los datos relativos al nivel de conocimiento, se consideraron las variables anteriormente expuestas. Los resultados señalan que el 59.24% tiene un conocimiento muy bueno sobre las implicaciones que trae consigo el VIH / SIDA. Se observa que los internos rotativos y enfermeras tienen un mayor dominio en las variables analizadas dentro del instrumento de investigación.

Por otro lado, el 22.36% se encuentra en una escala de conocimiento bueno; profesionales como enfermeras, internos rotativos, médicos especialistas y médicos generales predominan en esta dimensión.

Finalmente, un 10.74% de la muestra presenta un conocimiento regular, el 5.21% un conocimiento bajo y el 2.44% un conocimiento muy bajo; donde profesionales como tecnólogos, nutricionista y psicólogo evidencian ciertas limitaciones reflexivas referentes a las variables analizadas. Se ha podido determinar que este grupo en particular se enmarca en niveles de conocimiento bajo.

Prevalencia de la enfermedad

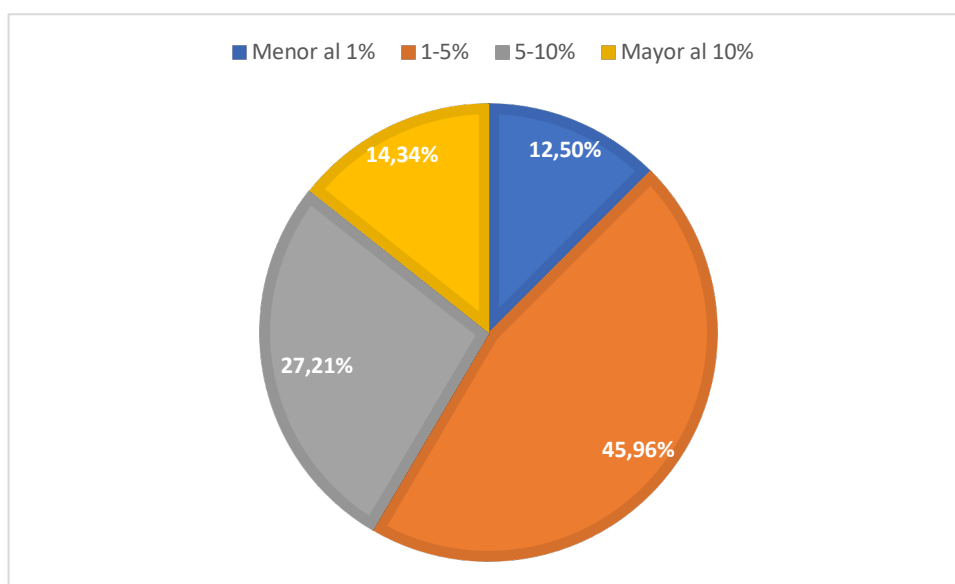


Figura 2. Prevalencia de la enfermedad

Fuente: Investigación propia.

En los adultos ecuatorianos, la prevalencia del VIH es menor al 1%; sobre esta base, los resultados que se obtienen sobre el conocimiento de la prevalencia en su mayoría son erróneos, pues solamente un total de 12.50% de los participantes señaló acertadamente el porcentaje de casos existentes de VIH.

Es importante exponer que de este 12.5%, el personal que conoce la prevalencia está conformado por internos rotativos (13%), médicos generales (8%), médicos especialistas (6%) y finalmente enfermería (2%).

La mayor parte de los encuestados (45.96%), indicaron que dicha prevalencia está entre 1-5 %; otro grupo (27.21%) señaló que esta se encuentra entre el 5-10%. Finalmente, el 14.34% de participantes señaló como respuesta una prevalencia mayor al 10%. Así pues, es posible detectar desconocimiento por parte del personal sanitario con referencia al total de adultos ecuatorianos que tienen VIH/SIDA.

DISCUSIÓN

En general, el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de los profesionales sanitarios y administrativos que laboran en el Hospital Homero Castanier Crespo se ubica entre las escalas muy bueno y bueno. Pese a ello, existe una minúscula parte de la población que desconoce ciertos aspectos que conlleva esta enfermedad. Pues, los resultados del presente estudio señalan que el 59.24% tiene un conocimiento muy bueno sobre las implicaciones que trae consigo el VIH / SIDA; el 22.36% se encuentra en una escala de conocimiento bueno; un 10.74% presenta un conocimiento regular, el 5.21% un conocimiento bajo y el 2.44% un conocimiento muy bajo.

En el artículo académico de Kaya *et al.* (34) ha encontrado que el 54,5% médicos tienen un desconocimiento del VIH / SIDA y adoptan una actitud discriminatoria hacia las personas VIH positivas. Ziad (33) en su investigación demostró que solo el 61% de los médicos sabía que es posible que las mujeres con SIDA den a luz bebés que no tienen VIH. Aproximadamente el 94% sabía que el uso de condones puede ayudar a reducir la probabilidad de contraer el VIH, mientras que solo el 21% determinó que no existe cura para el VIH y el 71% estipuló que el virus del SIDA se puede transmitir a través de la lactancia.

En cuanto a la variable historia de la enfermedad se observa que un 59% de los encuestados tiene un conocimiento muy bueno; esto quiere decir que más de la mitad de la muestra considerada conoce el curso y el desarrollo que conlleva el VIH. Aquello se determinó en los resultados de la encuesta, como por ejemplo “el (VIH) es una enfermedad que amenaza la vida de la persona, afectando al sistema inmunológico”, “las personas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) están más propensas a contraer otras enfermedades”, entre otras.

El estudio desarrollado por Kyriazis *et al.* (26) destaca sus resultados en una muestra de 51 médicos especialistas y rurales, a quienes se administró un formulario con 16 preguntas relacionadas con la infección por el SIDA. Los resultados destacaron que El 96,1% (n=49) de los médicos participantes sabía que la enfermedad del sida está causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el 88,2%(n=45) es consciente de que el virus del VIH daña el sistema inmunitario y, por último, el 92% (n=47) reconoce la sintomatología del VIH.

En la variable modo de transmisión de la enfermedad se estipula que un 47% del personal que labora en el hospital tiene un nivel de conocimiento muy bueno; siendo así, más de la mitad de los encuestados desconoce varios elementos que se relacionan con la forma en que el VIH se transmite. Preguntas como “las personas pueden reducir la probabilidad de llegar a infectarse con el VIH evitando las relaciones sexuales”, el VIH

se puede transmitir a través de la lactancia materna”, entre otras, permitieron visibilizar en conocimiento en esta variable.

Meena *et al.* (27) desarrolló un estudio sobre el conocimiento del VIH/SIDA, en una muestra de 60 cuidadores (35 asistentes, 19 enfermeras y 6 médicos) y 40 personas de la población general (control). Los resultados estipularon que el contacto sexual (63,8%) fue el modo de transmisión más común. El 80,0% del personal médico pensaba que una persona recién diagnosticada de VIH debía hablar primero con el médico. Después de 6 meses de seguimiento: El 82% de los pacientes consideran que el contacto sexual es el principal modo de transmisión, y el uso del preservativo es la medida preventiva más importante (68%).

Kyriazis *et al.* (26) destacó en su estudio que la gran mayoría de los médicos (98%, n=50) es consciente de que la infección por el VIH se transmite a través de las relaciones sexuales, el contacto sanguíneo y el uso compartido de agujas o jeringuillas. Sin embargo, un porcentaje del 13,7% (n=7) cree que la transmisión del VIH es posible a través de los besos y un 7,8% (n=15) a través de las picaduras de insectos. Por último, el 85-98% del personal refiere que está familiarizado con las medidas preventivas generales, que suelen aplicarse a todos los pacientes internos seropositivos.

Al estudiar la variable tratamiento específico de la enfermedad se puede observar que el 64% de los encuestados tiene un muy buen conocimiento sobre esta; para su análisis se consideró aspectos relacionados con la cura de la enfermedad, profilaxis laboral, existencia de tratamientos médicos y tratamientos antirretrovirales.

Sobre esta base, Meena *et al.* (27) en su investigación determinó que el 35,3% de los pacientes, el 22,9% de los cuidadores y el 47,5% de la población general pensaban que con la medicación el VIH es curable. Por su parte, Pacífico y Gutiérrez (28) determinaron la asociación entre la información sobre la medicación y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en pacientes con VIH; los resultados indicaron que el 51,9% de los pacientes encuestados fueron adherentes al TARGA. Así pues, el 51,1% de pacientes poseía alta satisfacción; mientras que el 48,9% evidenciaba una baja satisfacción con respecto a la información recibida sobre sus medicamentos.

Naidoo (29) llevó a cabo una revisión de literatura para determinar las barreras de atención y tratamiento del VIH por parte de los médicos; las cuatro barreras notificadas con más frecuencia fueron: miedo al contagio, miedo a perder pacientes, falta de voluntad para recibir atención y conocimientos / formación inadecuados sobre el tratamiento de pacientes con VIH. En muchos países se informa con frecuencia de obstáculos para el tratamiento de pacientes infectados por el VIH y es importante que

los países en desarrollo aprendan de estas experiencias identificando problemas locales para que se puedan desarrollar intervenciones y estrategias constructivas y así abordar estos obstáculos, mejorando de esta manera la calidad de la atención al paciente.

Con base en los datos concernientes al nivel de conocimiento de la variable pruebas diagnósticas, se determinó que el 64% de los encuestados presenta un nivel muy bueno. Aspectos como diagnóstico de la infección, conteo de linfocitos, síntomas previos a la inmunosupresión grave, prueba de carga viral, entre otros facilitaron el análisis de esta variable.

Romero *et al.* (30) en su investigación resaltan que es importante llevar a cabo pruebas diagnósticas basadas en indicadores clínicos y conductuales; además de que el consejo preventivo debería ser individual e integral. A ello, Campuzano *et al.* (31) añade que las pruebas empleadas en la actualidad para el diagnóstico del VIH/SIDA poseen una alta efectividad, pues varios centros de salud consideran imperativo el uso de procedimientos idóneos para su aplicación y valoración, tomando en cuenta la importancia de las guías clínicas instauradas por la OMS y ONUSIDA.

En variable actitud, se observa que el 62% de los encuestados tiene un conocimiento muy bueno. Preguntas relacionadas con la homosexualidad y VIH, formas de contraer el virus, VIH en hombres, transmisión del VIH, etc., facilitaron un mejor análisis y el hallazgo de estos resultados. El estudio de esta variable es importante para determinar el nivel estigmatizante del personal que labora en el hospital hacia pacientes que tienen el virus.

El trabajo desarrollado por Vorasane *et al.* (32) señala que casi el 50% de los médicos y enfermeras incluidos en el estudio tenían altos niveles de actitudes estigmatizantes hacia las personas que viven con el VIH / SIDA. En los diferentes profesionales de la salud incluidos en esta investigación los niveles más bajos de conocimiento sobre el VIH / SIDA se asociaron con niveles más altos de actitudes estigmatizantes hacia las personas que viven con el VIH / SIDA. Las actitudes estigmatizantes, incluida la discriminación en el trabajo, el miedo al SIDA y los prejuicios, fueron menores en los trabajadores de la salud con más experiencia en el tratamiento de pacientes con VIH / SIDA.

Para Ziad (33) el conocimiento y las actitudes estigmatizantes de los trabajadores de la salud contribuyen a las dificultades de las personas que viven con el VIH / SIDA. En su estudio se identificaron actitudes estigmatizantes de contacto, derechos reproductivos, culpabilización y crítica. El 62% médicos que tienen actitudes estigmatizantes hacia los

derechos reproductivos de sus pacientes con VIH; apoyado por el 38% de los galenos, quienes indicaron que todas las mujeres embarazadas deben hacerse la prueba del VIH.

Prevalencia

Los resultados de la encuesta revelan que el nivel de conocimiento sobre prevalencia del VIH/SIDA es del 12.50% del total de los encuestados; de este porcentaje entre los participantes que respondieron acertadamente la pregunta están los internos rotativos (13%), médicos generales (8%), médicos especialistas (6%) y finalmente enfermería (2%). De esta manera, se evidencia un desconocimiento por parte del personal sanitario con referencia al total de adultos ecuatorianos que tienen VIH/SIDA.

Comparando estos datos, la investigación efectuada por Larrea *et al.* (35) en Imbabura-Ecuador, se destaca que un total de 43% de participantes presentan un conocimiento general sobre el VIH/SIDA. Sin embargo, existe un desconocimiento general de otras ETS, siendo preocupantes aquellas cuya prevalencia poblacional resulta alta.

Por su parte, Ponce *et al.* (36) indica que la epidemia de VIH ha incrementado progresivamente en pueblos originarios de países latinos como Colombia, Honduras, Venezuela, Ecuador, Chile entre otros. En Ecuador se muestra que entre los años 2002-2013, en Morona Santiago la población indígena es de 50%, notificándose un aumento de casos de VIH/SIDA de un 680%. De este total de casos, un 50% corresponde a la nacionalidad Shuar. Estos datos reflejan una situación alarmante de prevalencia y/o mortalidad como consecuencia del VIH/SIDA.

Limitaciones

Se determinó ciertas limitaciones en este estudio. En primera instancia, la participación del personal sanitario no fue en su totalidad, puesto que se requirió de su consentimiento informado previo a la aplicación de la encuesta; en este sentido, se obtuvieron los datos de una muestra en específico (499 participantes), por lo que sus resultados solamente reflejan el nivel de conocimiento de este grupo en particular.

Así también, la aplicación del instrumento de investigación fue llevada a cabo vía online, aspecto que trajo consigo una serie de inconvenientes a la hora de tabular los datos. Debido a la emergencia sanitaria del Covid-19 y a la carga laboral de los participantes, fue imposible aplicar la encuesta de forma física.

Generabilidad

Pese a la existencia de resultados estadísticamente significativos y comparables con varias investigaciones transversales; este estudio se desarrolló a nivel local en un

Hospital público con un grupo muestral pequeño. Así pues, el propósito de este estudio es que pueda llevarse a cabo a nivel nacional con una muestra relativamente más amplia.

Conclusiones

Las actitudes estigmatizantes contribuyen a perder oportunidades de prevención, educación y tratamiento, lo que socava los esfuerzos para controlar y prevenir el VIH. Revertir las actitudes y prácticas estigmatizantes requiere intervenciones que aborden los aspectos afectivos, cognitivos y conductuales del estigma. Paralelamente, los profesionales de la salud deben estar capacitados para adoptar precauciones universales y prevenir la transmisión ocupacional del VIH.

Los programas de enseñanza son esenciales para acrecentar el conocimiento de los médicos sobre la detección del VIH, ya que es una parte esencial del diagnóstico temprano y, por lo tanto, importante para disminuir la morbilidad y la mortalidad.

Aunque el personal que labora en el Hospital Homero Castanier Crespo prestan atención sanitaria a los pacientes con VIH/SIDA, el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el tratamiento del VIH/SIDA sugieren que es necesaria una mayor formación para mejorar su capacidad de ofrecer un tratamiento adecuado a los pacientes con VIH/SIDA.

Comprender principalmente los conocimientos y actitudes sobre el VIH / SIDA permitirá formular la estrategia de prevención y tratamiento. El escaso conocimiento del VIH puede ser un obstáculo para el control del VIH. El conocimiento deficiente puede afectar sus actitudes, lo que desalienta a los pacientes con VIH a acceder a los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH.

Recomendaciones

La evidencia de un escaso conocimiento sobre el VIH sugiere la necesidad de una mayor capacitación de los trabajadores de la salud sobre el modo de transmisión del virus.

El asesoramiento a los miembros de la familia, parientes y amigos de las personas con VIH/SIDA debería tener la máxima prioridad para evitar el estigma y la discriminación, de modo que los pacientes con el virus puedan acceder idóneamente a sus derechos de salud.

Las personas que viven con el VIH/SIDA deben ser asesoradas para que puedan vivir libres de estrés y ansiedad. También es necesario informar continuamente acerca de sexo seguro para evitar la propagación de la infección. Las parejas sexuales de los pacientes también deben ser educadas sobre la prevención del VIH/SIDA.

Los medios de comunicación de masas deben ser utilizados en gran medida para aliviar los conceptos erróneos asociados con el VIH/SIDA dentro de la población en general y así reducir la brecha de desconocimiento y estigma.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. VIH – Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 1. Available from: <https://www.salud.gob.ec/vih/>.
2. ONUSIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. [Online]. [cited 2020 Octubre 1. Available from: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>.
3. Sax P. Acute and early HIV infection: Clinical manifestations and diagnosis. [Online]. [cited 2020 Octubre 1. Available from: https://www.uptodate.com/contents/acute-and-early-hiv-infection-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=vih&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=to_picContent.
4. Clinicalinfo. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Adults and Adolescents Living with HIV. [Online].; 2021 [cited 2021 Febrero 14. Available from: <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/adult-and-adolescent-arv/whats-new-guidelines>.
5. Centro para el control y la prevención de enfermedades. La prueba del VIH. [Online]. [cited 2020 Octubre 1. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/testing.html>.

6. Celum C, Robinson N, Cohen M. Potential effect of HIV type 1 antiretroviral and herpes simplex virus type 2 antiviral therapy on transmission and acquisition of HIV type 1 infection. *J Infect Dis*. 2005 February1; 1(191): p. 107-104.
7. Colfax G, Buchbinder S, Cornelisse P, Vittinghoff E, Mayer K, Celum C. Sexual risk behaviors and implications for secondary HIV transmission during and after HIV seroconversion. *AIDS*. 2002 Julio; 16(11).
8. Cohen M, Shaw G, Barton H. Acute HIV-1 Infection. *N Engl J Med*. 2011 May; 19(364): p. 1943-54.
9. Sickinger E, Jonas G, Yem A, Goller A, Stieler M, Brennan C, et al. Performance evaluation of the new fully automated human immunodeficiency virus antigen-antibody combination assay designed for blood screening. *Transfusion*. 2008 Jan; 48(4).
- 10 Taylor D, Duringo M, Davis H, Archibald C, Konrad B, Coombs D, et al. Probability of a false-negative HIV antibody test result during the window period: a tool for pre- and post-test counselling. *Int J STD AIDS*. 2015 Mar; 26(4): p. 215-224.
- 11 Baytner R, Lorber M, Hermoni D. Assessment of the knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS among pre-clinical medical students in Israel. *BMC Res Notes*. 2014 Mar; 20(7).
- 12 Busto M, García L, Casteñao M, Bermudez E. Actitudes y prácticas de los médicos de atención primaria ante el diagnóstico de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2011; 29(7): p. 490-496.
- 13 Paniagua F, O'boyley M, Wagner K. The Assessment of HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Self-Efficacy, and Susceptibility Among Psychiatrically Hospitalized. *Journal of HIV/AIDS Prevention & Education for Adolescents & Children*. 1997 Nov; 3(4): p. 65-104.
- 14 Cabieses B, Villaroel L, Cianelli R, Miner S, Bernales M. Conocimientos y riesgo ocupacional de VIH / SIDA en trabajadores de salud primaria chileno. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2011 Julio; 29(2): p. 212-221.
- 15 Wu Q, Xue X, Shan D. Knowledge, Attitude, and Practices Regarding Occupational HIV Exposure and Protection among Health Care Workers in China: Census Survey in a Rural Area. *Perspectives & Practices*. 2014; 15(5): p. 363–369.
- 16 Brito G, Iraizoz A. Enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros de la atención secundaria sobre el VIH/SIDA. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2011 Abril - Junio; 27(2): p. 217-231.
- 17 lee G, García G, Speck M, Cantillo G, Bustabad R. Nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con VIH/sida en Estomatología. *RUC*. 2017; 96(3): p. 445-453.

- 18 Godoy G. Conocimiento Sobre la Transmisión Ocupacional del VIH y las Normas de Bioseguridad en Profesionales de la Salud. Rev. Nac. (Itauguá). 2010 Diciembre; 2(2): p. 22-33.
- 19 Uribe A, Orcasita L. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. Avances en Enfermería. 2011 Octubre; 29(2): p. 271-284.
- 20 Rivas E, Rivas A, Barría M, Sepúlveda C. Conocimientos Y Actitudes Sobre Vih/Sida De Estudiantes De Enfermería De Las Universidades De La Frontera Y Austral De Chile. Temuco - Valdivia. Cienc. enferm. 2009 Abril; 15(1): p. 109-119.
- 21 Siguenza C, Solano N. Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en el personal de Salud del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. 2016 Pregrado Td, editor. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
- 22 Ministerio de Salud Pública. Boletín Anual VIH/SIDA y expuestos perinatales año 2019 Control DNdePy, editor. Quito, Ecuador: Subsecretaría de vigilancia de la Salud Pública; 2019.
- 23 Mejía C, Scarsi O, Chávez W, Verastegui A, Quiñonez D, Allpas H, et al. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2016 Diciembre; 25(4): p. 211-219.
- 24 Uribe A, L O. Análisis de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficiencia frente al VIH/Sida en docentes de instituciones educativas de Cali Colombia. Investig Educ En Enferm. 2010; 28(3): p. 345-354.
- 25 R C, Morales R. Actitud del personal de salud profesional asistencial hacia las personas viviendo con el VIH/SIDA del Hospital II - 2 MINSA TARAPOTO. Revista Científica UNTRM. 2019; 2(2): p. 49-54.
- 26 Kyriazis I, Bobolas P, Rekliti M, Giolis D, Kalogirou T, Saridi M. Assessment of Knowledge and Attitudes of Newly-Qualified Doctors Towards AIDS Infection. International Journal of Caring Sciences. 2010 May-August; 3(2).
- 27 Meena L, Pandey S, Rai M, Bharti A, Sunder S. Knowledge, attitude and practices (KAP) study on VIH / AIDS among HIV patients, care givers and general population in north-eastern part of India. International Journal of Medical Science and Public Health. 2016 August; 2(1): p. 36-42.
- 28 Pacífico J, Gutiérrez C. Información sobre la medicación y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes con VIH/SIDA de un hospital de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2015 Enero - Marzo; 32(1): p. 66-72.
- 29 Naidoo P. Barriers to HIV care and treatment by doctors : a review of the literature : review article. South African Family Practice. 2006; 48(2): p. 44-56.
- 30 Romero J, García J, Espasa M. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados

- por el VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2019 Febrero; 37(2): p. 117-126.
- 31 Campuzano G, Bajaña C, Córdova E, Baque C. VIH/SIDA: Pruebas y su Efectividad. *RECIAMUC*. 2019 Marzo; 3(1): p. 653-669.
- 32 Vorasane S, Jimba M, Kikuchi K, Yasuoka J. An investigation of stigmatizing attitudes towards people living with HIV/AIDS by doctors and nurses in Vientiane, Lao PDR. *BMC Health Services Research*. 2017 February; 17(125).
- 33 Ziad M. Knowledge and Attitudes of Doctors Toward People Living With HIV/AIDS in Saudi Arabia. *JAIDS*. 2015 May; 69(1): p. 61-67.
- 34 Kaya S, Arac E, Akgul F, Comoglu S, Kaya S, Araç S, et al. Measuring the knowledge and attitudes of physicians towards patients with HIV/AIDS: study of Anatolian group. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. 2021 Mayo; 6.
- 35 Larrera T, Nieto T, Moreno G, Pinto M, Iturralde P. Infecciones de transmisión sexual, prevalencia de VIH/SIDA Sífilis, en estudiantes adolescentes de 5 y 6tos cursos, encuesta de conocimientos, actitudes y practicas (CAP) en el Cantón Ibarra. Imbabura Ecuador. Junio 2011. *Revista El Investigador*. 2012 Marzo; 4: p. 60-69.
- 36 Ponce P, Muñoz R, Stival M. Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno. *Salud Colect*. 2017 Julio-Septiembre; 13(3): p. 537-554.
- 37 Berbesí D, Segura A, Caicedo B, Cardona D. Prevalencia y factores asociados al VIH en habitante de calle de la ciudad de Medellín Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2015 Mayo; 33(2): p. 200-205.
- 38 Kerr L, Kendall C, Crosland M, Salani R, Veras A, Dourado I, et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. *Medicine (Baltimore)*. 2018 Mayo; 97(1): p. 9-15.