

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE
LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS COLOMBIA 2015.**

**KATHERINE BALLESTEROS MONTALBAN
DARWING GENEZ MONTIEL
CLAUDETH HERRERA YEPES
JENNIFER MIRANDA LAMBIS
ARLETH SOTTER RAMOS**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CARTAGENA D. T Y C.
2015**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE
LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS COLOMBIA AÑO 2015 - I**

INVESTIGADOR PRINCIPAL

GUIOMAR HERNANDEZ ALVAREZ

COINVESTIGADORES

**DARWING GENEZ MONTIEL
KATHERINE BALLESTEROS MONTALBAN
ARLETH SOTTER RAMOS
CLAUDETH HERRERA YEPES
JENNIFER MIRANDA LAMBIS**

Trabajo para optar al título de enfermero (a).

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CARTAGENA D. T Y C.
2015**

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.

Título: CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS COLOMBIA AÑO 2015 - I.		
Investigadores: Hernández Álvarez Guiomar, Ballesteros Montalbán Katherine, Genez Montiel Darwing, Herrera Yepes Claudeth, Miranda Lambis Jennifer, Sotter Ramos Arleth.		
Correo electrónico: ghernandez345@hotmail.com, Caleva2009@hotmail.com, darwing3012@hotmail.com, claudeth0608@hotmail.com, jenymiranda1@hotmail.com, a.sotter23@hotmail.com.		
Teléfono: 304632009, 3046320009, 3003397210, 3013638678,3045822037, 3015529160.		
Dirección de correspondencia: Facultad de Enfermería-Campus de Zaragocilla-Universidad de Cartagena		
Total de Investigadores (número): Seis (6)		
Línea de Investigación: Conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre VIH/SIDA		
Entidad: Universidad de Cartagena Nit: 8904801230-5		
Tipo de Entidad: Institución de Educación Superior		
Lugar de Ejecución del Proyecto: Cartagena de Indias		
Ciudad: Cartagena de Indias		Departamento: Bolívar
Duración del Proyecto (en meses): 6 meses		
Tipo de Proyecto: Descriptivo transversal		
Investigación Básica:	Investigación Aplicada: X	Desarrollo Tecnológico o Experimental:
Descriptor / Palabras claves: Conocimientos, VIH, SIDA, estudiantes de enfermería.		

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	3
LISTA DE TABLAS.....	6
LISTA DE ANEXOS.....	7
RESUMEN.....	8
1. INTRODUCCION.....	10
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2.3 OBJETIVOS.....	17
2.3.1 Objetivo General.....	177
2.3.2 Objetivos Específicos.....	177
3. MARCO TEORICO.....	18
3.1 Conocimiento.....	18
3.2 Virus De Inmunodeficiencia Humana (Vih).....	20
3.2.1 Formas De Transmision Del Vih.....	22
3.2.2 Prevencion Del Vih.....	23
3.3 Sindrome De Inmunodeficiencia Adquirida (Sida).....	24
3.4 Conocimiento Referente A Vih/Sida.....	24
4. METODOLOGIA.....	26

4.1 Tipo De Estudio.	26
4.2 Definición De La Población.....	26
4.3 Criterios De Inclusión.	27
4.4 Muestra.....	27
4.5 Muestreo.....	28
4.6 Instrumento De Recoleccion De La Informacion.	31
4.6.1 Escala De Conocimientos Sobre El Vih/Sida Para Adolescentes Ecovih.....	31
4.6.2 Encuesta Sociodemografica.....	32
4.6.2 Recoleccion De Datos Y Procesamiento De La Informacio.....	32
4.7 Aspectos Éticos.....	33
<u>6. RESULTADOS</u>	34
7. DISCUSION.....	37
8. CONCLUSIONES.....	41
9. RECOMENDACIONES.....	42
10. AGRADECIMIENTOS.....	43
BIBLIOGRAFIA.....	44

LISTA DE TABLAS

	Pag.
TABLA1. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES POR UNIVERSIDAD EN ESTUDIO.....	26
TABLA2. FIJACIÓN PROPORCIONAL POR UNIVERSIDAD EN ESTUDIO.....	28
TABLA3. FIJACIÓN PROPORCIONAL POR SEMESTRE ACADÉMICO, UNIVERSIDAD A.....	29
TABLA4. FIJACIÓN PROPORCIONAL POR SEMESTRE ACADÉMICO, UNIVERSIDAD B.....	29
TABLA5. FIJACIÓN PROPORCIONAL POR SEMESTRE ACADÉMICO, UNIVERSIDAD C.....	30
TABLA6. CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS O VÍAS DE TRANSMISIÓN Y EFECTOS DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS-COLOMBIA, 2015.....	49
TABLA7. PROMEDIOS DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS-COLOMBIA, 2015 SEGÚN PROCEDENCIA UNIVERSITARIA Y SEMESTRE ACADÉMICO.....	56
TABLA8. CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS-COLOMBIA, 2015.....	58

LISTA DE ANEXOS

	Pag.
ANEXO1. ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA	52
ANEXO2. ESCALA DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA PARA ADOLESCENTES –ECOVIH	53
ANEXO3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	54

RESUMEN

Introducción: En la actualidad los jóvenes constituyen el mayor número de personas infectadas con el VIH/SIDA debido al bajo nivel de conocimiento que presentan frente a esta problemática, lo que conlleva a un aumento de la transmisión del virus.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia.

Metodología: Estudio descriptivo, cuya población estuvo conformada por 1162 estudiantes de enfermería en las diferentes universidades de la ciudad de Cartagena matriculados en el año 2015 - I, la muestra fue de 617 estudiantes. Se utilizó un margen de error de 3% y un nivel de confianza del 95%. La información fue recolectada a través del instrumento: “escala de conocimiento sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH” que evalúa 3 factores: conocimiento sobre transmisión oral del VIH (3 ítems), efectos del VIH (3 ítems) y otras vías de transmisión (4 ítems), la escala califica de 0 a 10 puntos obteniéndose 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada incorrecta. A mayor puntaje, mayor conocimiento.

Resultados: La edad promedio del grupo encuestado fue de 21 años, las edades de los participantes oscilaron entre 16 y 32 años. El 89,47% son mujeres y el 10,53% hombres. El 83,14% de los participantes tienen “conocimientos regulares”, “conocimientos buenos” el 13,77% y solo el 3,07% tiene “conocimientos deficientes”.

Conclusiones: El análisis de los resultados obtenidos evidencia un déficit de conocimiento en algunos aspectos relacionados con los efectos del virus, tales como el periodo de ventana del virus y duración del periodo asintomático.

Palabras claves: Conocimientos, VIH, SIDA, estudiantes de enfermería. (DeSC)

SUMMARY

Introduction: Nowadays young people constitute the largest number of people infected with HIV / AIDS due to their low level of knowledge, which have addressed this problem which leads to an increase in HIV transmission.

Objective: Determine the level of knowledge on HIV - AIDS nursing students from the city of Cartagena de Indias Colombia

Methodology: Descriptive, transversal study approach, whose population consisted of 1,162 nursing students in different universities in the city of Cartagena enrolled in 2015 - I, Sample of 617 students was : Methodology . The information collected was through the Instrument: " SCALE OF KNOWLEDGE ON HIV / AIDS teens para - ECOVIH " which assesses three factors: Knowledge on oral transmission of HIV (3 items) , Effects of HIV (3 items) and Other transmission routes (4 items) , the scale scored from 0 to 10 points give 1 point each answer by Right and 0 points for each incorrect . A score higher, Knowledge higher.

Results: Mean age group surveyed was 21 years old, the age of participants ranged between 16 and 32 years. 89.47 % are women and 10.53% men. The 83.14 % of the participants have " regular knowledge ", " good knowledge " 13.77% and only 3.07 % have " deficient knowledge" . No associations between the source and the attended college semester and level of knowledge presented were recorded.

Conclusions: Analysis of the obtained results evidence a lack of knowledge in some aspects related to the effects of the virus , such as the window period and duration of virus asymptomatic period .

Keywords: knowledge , HIV, AIDS , nursing students.

1. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS) El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su función, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente. (1)

El VIH/SIDA sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haber cobrado más de 36 millones de vidas hasta ahora. Según ONUSIDA, a nivel mundial, se estima que en 2012 las personas que vivían con el VIH eran 35,3 (32,2-38,8) millones, lo que representa un aumento en comparación con años anteriores. Se calcula que más de la mitad de los casos nuevos de infección por VIH ocurren en personas menores de 25 años de edad, y casi 11.8 millones de jóvenes viven con VIH o sida en todo el mundo. Al menos el 95 por ciento de todas las nuevas infecciones ocurren en los países menos desarrollados. Alrededor del mundo casi 6000 jóvenes comprendidos entre las edades de 15 a 24 años se infectan con VIH cada día. (1)

En la actualidad, se considera que un adecuado nivel de conocimientos sobre la infección por el VIH es necesario tanto para la prevención como para la intervención, en la cual se reconozcan sus causas y consecuencias en la salud; sin embargo no son suficiente para generar conductas preventivas frente a la infección (3). La identificación de los conocimientos y las principales ideas erróneas sobre el VIH/SIDA se realizan con la intención de disminuir las conductas de riesgo frente a la infección por el VIH, en la medida que se aumenten los conocimientos y se disminuyan los conceptos erróneos, primordialmente de la población joven, que es la más afectada (3).

Por lo anteriormente planteado resulta de gran interés investigar aspectos relacionados con el conocimiento que presentan los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena sobre la infección por VIH, ya que estos en un futuro desempeñaran un rol como profesionales en el área de la salud de suma importancia, como actores principales en la promoción de la salud y la prevención de esta enfermedad, por lo cual se hace

imprescindible un nivel de conocimientos con los que se pueda conseguir la reducción en comportamientos irresponsables por parte de la población en general.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad causada por el VIH, el cual destruye el sistema inmunitario en forma gradual, lo que hace que para el cuerpo sea más difícil combatir infecciones. Las personas que resultan infectadas con VIH pueden estar asintomáticas hasta por 10 años, pero pueden transmitir la infección a otros.

(4)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), expone en su informe anual sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2013, que las nuevas infecciones por el VIH se produjeron de manera abrumadora durante las relaciones sexuales, por lo que una comprensión básica de qué es el VIH, cómo se transmite y como prevenirlo es fundamental para lograr cambios de comportamiento que conduzcan al mantenimiento de relaciones sexuales seguras. Sin embargo, los datos registrados en dicho informe sobre proporción de mujeres y de hombres de 15 a 24 años, con conocimiento acerca de la transmisión del VIH, señalan que el conocimiento sobre el virus que posee la gente joven es insuficiente, en especial en las regiones más afectadas por la infección (África Subsahariana). Las encuestas recientes en países con epidemias generalizadas indican que menos del 50% de las mujeres y de los hombres jóvenes tiene conciencia y conocimientos elementales sobre el VIH, lo cual está lejos del 95% que se acordó en 2001 durante la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. A 25 años de haber iniciado la pandemia de VIH/SIDA, el VIH y el sida continúan siendo una amenaza para la salud pública global. Más de la mitad de los casos nuevos de infección con VIH ocurren en personas menores de 25 años de edad, y casi 11.8 millones de jóvenes viven con VIH o sida en todo el mundo. Al menos el 95 por ciento de todas las nuevas infecciones ocurren en los países menos desarrollados. África subsahariana es la región más golpeada, seguida por el Caribe, Europa oriental y Asia central. Alrededor del mundo casi 6000 jóvenes comprendidos entre las edades de 15 a 24 años se infectan con VIH cada día.

(5)

El Programa Conjunto de Las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA (ONUSIDA), en su informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA 2013, estimó que en América Latina la epidemia de VIH continua con tendencias de estabilización en niveles comparativamente bajos, cerca de 100.000 personas adquieren la infección por VIH en esta región, en especial en áreas urbanas; en la mayor parte de los países la epidemia se esparce primordialmente

dentro y alrededor de la redes de personas que forman partes del grupo de hombres que tienen sexo con hombres. Sin embargo, las personas que usan drogas inyectables también representan un grupo de concentración de la epidemia en América Latina, especialmente en países de Sudamérica, sin olvidar el grupo de riesgo de las personas que se dedican al trabajo sexual y los trabajadores del área de la salud. (6)

Teniendo en cuenta los criterios de clasificación en el mundo de la infección por VIH y SIDA, la situación de la epidemia en Colombia, según el Instituto Nacional de Salud en su Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2014, es concentrada, dado la prevalencia en por lo menos una de las poblaciones con factores de vulnerabilidad (hombres que tienen sexo con hombres (HSH), supera el 5%, mientras que la prevalencia en mujeres gestantes, no es superior a 1%. Su tendencia es creciente y la población de mayor afectación por edad está en el grupo de 25 a 34 años. Los grupos más expuestos a factores de vulnerabilidad y riesgo de infección por VIH en Colombia, son los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadores y trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y usuarios de drogas de alto riesgo (CODAR), jóvenes, adolescentes, mujeres, (en especial mujeres gestantes), población privada de la libertad, población en situación de desplazamiento forzoso, habitantes de la calle y los profesionales del sector salud. (7)

Según datos del sistema de vigilancia en salud pública del DADIS, para el evento VIH/SIDA y muerte por SIDA en el distrito de Cartagena a semana epidemiológica 40 del 2014, se reportaron 300 casos, el 84% (252 casos) son personas residentes en la ciudad de Cartagena, el resto residen en municipios de Bolívar y de otros departamentos (Barranquilla, Malambo, Sincelejo), para el 2013 en el mismo corte de análisis, el número de casos reportados en personas residentes en el Distrito fue de 219 casos, evidenciándose un aumento en el número de casos 13.01% . (8)

Los estudiantes de enfermería, futuros profesionales, son un componente importante en el sistema de atención de salud, debido al permanente contacto con los pacientes en su labor diaria, esta condición los expone con mayor intensidad a los riesgos ocupacionales en especial los biológicos (9), por lo que un adecuado conocimiento sobre la enfermedad y el modo de transmisión permitiría reducir el riesgo al contagio y evitaría actitudes de rechazo en la atención a las personas que viven con VIH/SIDA, es por ello que el propósito del presente estudio es determinar el conocimiento que tiene los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias sobre el VIH/SIDA.

En un estudio publicado por el centro de estudios de Castilla-la mancha de España hacia el 2010, se reportó que los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio, presentan un conocimiento deficiente sobre la enfermedad y modo de transmisión del virus del VIH. El estudio revela que existe desconocimiento de aspectos importantes entre los participantes con relación al modo de transmisión. Estos resultados deben alertar a las autoridades educativas universitarias responsables del programa sobre la importancia de proporcionar información oportuna y de calidad sobre el VIH, generalidades de la infección y modos de transmisión. (10)

Otro estudio realizado en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, Perú evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH-SIDA y se encontró que, en relación al nivel de conocimientos generales sobre VIH-SIDA, en un 98% fue alto y solo un 2% fue medio; sobre las vías de transmisión fue medio y sobre los factores de riesgo fue alto. concluyendo que, a pesar de observar y destacar conductas sexuales saludables en la mayoría, es necesario que se fortalezcan las pautas relacionadas a la toma de conciencia en torno al cuidado de la salud, tanto de la persona como de quienes nos rodean, desde el entorno familiar y universitario dado que los jóvenes (etapa de vida a la cual pertenece la mayoría de los participantes en el estudio) aún se encuentra en proceso de maduración, susceptible a cambios de acuerdo al entorno, y que además, en todos los niveles desde el escolar es necesario fortalecer el aspecto educativo sanitario en torno al VIH/SIDA, temas comprendidos como parte de la educación sexual (11).

La experiencia está demostrando que el SIDA afecta globalmente a toda la sociedad y que todos pueden sufrir sus dramáticas consecuencias, directa o indirectamente, en especial, la población joven entre 15 y 24 años de edad, población que es captada por las universidades en sus distintos programas. La infección por el VIH/SIDA solo puede ser combatida eficazmente si los derechos son respetados y los deberes son compartidos por igual en todo el mundo. Por otra parte, cada persona, tiene el deber de velar por su propia salud y por la de los otros, evitando comportamientos que puedan suponer riesgo de contagio, estando informados y teniendo presentes los mecanismos de transmisión y las medidas de prevención de la infección y, sobre todo, fomentando actitudes responsables, promoviendo la tolerancia y la solidaridad con los infectados y los enfermos, y luchando contra la discriminación de los afectados. (12)

Los trabajadores de la salud, en especial los profesionales de enfermería, tienen la responsabilidad y el compromiso de dar a todos los usuarios atención con calidad, sin importar su raza, religión, sexo, orientación sexual, diagnóstico y/o pronóstico. Sin embargo, incluso en los servicios de salud, donde las personas que viven con VIH/SIDA buscan y esperan recibir atención y cuidados, comúnmente enfrentan problemas de estigma y discriminación. Problemas que podemos asegurar que han sido ocasionados por el déficit de conocimientos que presenta el personal de salud sobre la infección por VIH, conocimiento que debe ser alimentado desde el pregrado (13).

Según un estudio realizado en Cartagena de Indias sobre conocimientos acerca del VIH/SIDA en estudiantes de pregrado de una universidad de la ciudad en el año 2011, evidencia que los jóvenes universitarios presentan un nivel bajo de conocimientos sobre dicha infección, demostrando poco conocimiento respecto a la transmisión oral y casi un conocimiento nulo acerca de los efectos de la infección por el VIH, por otra parte se evidenció buenos conocimientos en cuanto a las otras vías de transmisión del virus. Las mujeres tienen mejores conocimientos sobre VIH/SIDA con relación a los hombres, ubicándolas en un nivel de conocimientos regular y a los hombres en un nivel deficiente. (14)

Enfermería como arte y ciencia del cuidado tiene el deber de satisfacer las necesidades psicológicas, emocionales y espirituales propias de la condición humana, mediante el apoyo no solo psicológico sino de una buena preparación científica y práctica que demuestre al paciente seguridad, respeto, amor, comprensión y tolerancia y disminuya las actitudes de temor, rechazo y poca preparación. (15)

En el pregrado de enfermería, los estudiantes en su mayoría son jóvenes, y como tal, atraviesan por una etapa donde las presiones sociales son variadas y de difícil manejo y donde el autocuidado basado en sus conocimientos, es la herramienta de mayor fuerza. Pero además, deben visionarse como futuros profesionales responsables de la gestión del cuidado, elemento vigente y determinado en el área de la promoción de la salud. Para lo cual se hace necesario un nivel adecuado de conocimientos sobre VIH/SIDA, formas de transmisión y como se previene, al igual que su manejo terapéutico.

Con base en todo lo planteado, surge el siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de India?

2.3 OBJETIVOS

2.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características socio-demográficas de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de acuerdo a semestre cursado y procedencia universitaria.

3. MARCO TEORICO

3.1 Conocimiento

Para referirnos a la noción de conocimiento, existen múltiples posibilidades. Por ejemplo, los diccionarios presentan una amplia diversidad de significados, respecto de la palabra conocimiento: la simple enunciación que lo entiende como “acción y efecto de conocer”; una concepción espiritual: “...cada una de las aptitudes que tiene el alma de percibir, por medio de determinados órganos corporales, las impresiones de los objetos externos”; y una visión de orden científicista: “...producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas, sobre las que se sabe, o que están contenidas en la ciencia”. En otros espacios, se encuentran definiciones que permiten tomar el conocimiento en diversos sentidos: creencia cierta y justificada; obtención de información acerca de un objeto, para dar a conocer una noticia al respecto; Mezcla de experiencia, valores, información y “saber hacer” (17).

Por su carácter utilitario, este último aspecto, sirve como marco para incorporar al conocimiento, nuevas experiencias e información. Se toma también como pretexto para indicar, que el conocimiento sólo es útil para la acción. Sin embargo, el sentido más amplio, se refiere a cualquier tipo de conocimiento. En consecuencia, el término se puede comprender, como toda actividad o juicio, que de manera explícita o implícita, lleve consigo cierta información. De este modo, entran en la categoría de conocimiento, los descubrimientos científicos, los postulados filosóficos, las habilidades del conductor, las técnicas del profesional, el virtuosismo para manejar objetos, etc., pues en estas situaciones, existe una creencia informativa que sirve de base; es decir, hay conocimientos (17).

Como puede deducirse de este ligero muestreo, el conocer, no puede definirse de modo estricto; en consecuencia, habría de remitirse a la epistemología, para obtener un panorama más amplio, en relación con el conocimiento (17).

3.1.1 Características del conocimiento

El conocimiento como función y como acto. El ser humano es consciente de sí mismo y de la realidad que le rodea. Así, a través de sus sentidos y de la razón, trata de conocer el mundo, el universo. En términos tradicionales, esa realidad que trata de ser conocida por el ser humano, se denomina objeto de conocimiento; También, en términos tradicionales, el hombre se constituye en sujeto de conocimiento, cuando en el acto de conocer, capta información del mundo circundante, de los objetos que lo rodean; el mismo sujeto representa el conocimiento, ya que crear cualquier tipo de conocimiento implica una actividad o un proceso que culmina en una representación interna que el sujeto del conocimiento hace en su mente acerca del objeto conocido. Pero no se limita a procesar o transformar información. Posteriormente la codifica, la comunica (17).

El conocimiento como problema. El ser humano utiliza un conjunto amplio de conocimientos, para dar solución a un sin fin de dificultades. Dicha labor, se realiza por medio de la indagación. Se interroga el entorno, con el fin de encontrar las acciones que se han de realizar para solucionar tales dificultades. De igual manera, adquiere conocimientos, mediante la realización de un conjunto de acciones, para conocer lo desconocido o ignorado. En otras palabras, realiza procesos mentales y acciones racionalmente establecidas. Proceso que muchas veces no es fácil de advertir: se presenta como algo casi natural. De esta manera, se advierte que el conocimiento se va obteniendo, con mayor o menor esfuerzo a lo largo de la vida. Este contexto, permite reconocer la existencia de un problema alrededor del conocer: es decir, en relación con el saber algo, acerca de los objetos que rodean al ser humano y acerca del ser humano mismo. El problema radica, en que no siempre, al conocimiento se llega de manera directa ni sencilla; al contrario, debe ser, buscado más o menos activamente, por medio de un trabajo de indagación (17).

El conocimiento como proceso. Conocer no consiste en un acto único, donde se pasa de una vez, de la ignorancia a la veracidad. Consiste en un proceso; tanto del punto de vista histórico, como en cada caso o individuo en particular, se van acumulando informaciones de todo tipo, en cada descubrimiento que se hace, en todas las teorías o hipótesis que se elaboran. De igual manera ocurre en cada persona, desde su niñez (17).

3.1.2 Tipos de conocimiento

Conocimiento popular. Algunos autores lo denominan vulgar o natural. Es cotidiano y hace parte de una cultura determinada; se caracteriza porque ha permanecido en el tiempo, no tiene orígenes claros y corresponde al patrimonio que ha sido heredado y transmitido a través de generaciones. Se aprende y se aplica, a la solución de problemas, sin cuestionar el procedimiento realizado. Se adquiere de los fenómenos que circundan al ser humano, sin que se profundice en sus causas. Por ende, se resiste a críticas, pues se aplica tal como fue aprendido socialmente (17).

Conocimiento científico. Se alcanza cuando se pretenden descubrir causas y principios, mediante el seguimiento de una metodología. Se obtiene mediante la apreciación de la realidad, a través de la observación realizada, mediante el uso de técnicas adecuadas. Se caracteriza por ser cierto o probable, formado por una gran cantidad de conocimientos demostrados o por demostrar. Se preocupa por construir sistemas de ideas organizados coherentemente y por incluir todo conocimiento parcial, en un conjunto cada vez más amplio (17).

De divulgación. En el caso del conocimiento científico, la información se trasmite a través de revistas o libros de divulgación y se expone después de que ha sido sometido a una crítica de las teorías expuestas; cuando ha sido calificado por su aporte a las ciencias y al conocimiento científico (17).

El conocimiento de divulgación popular, ha sido un conocimiento científico, sometido a un cambio para fines específicos. El valor de la información transmitida, ha perdido su aporte original y tiene un nivel muy bajo de conocimiento científico. Tal conocimiento se trasmite, sin una crítica de las fuentes que la validan. Va dirigido al público en general y su vocabulario es sencillo (17).

3.2 Virus De Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA (ONUSIDA), VIH es la sigla correspondiente a “virus de la inmunodeficiencia humana”. Es un retrovirus

que infecta las células del sistema inmunitario (principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento. La infección por este virus provoca un deterioro progresivo del sistema inmunitario, lo que deriva en "inmunodeficiencia". (18)

Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando no puede cumplir su función de combatir las infecciones y las enfermedades. Las personas inmunodeficientes son más vulnerables a diversas infecciones, la mayoría de las cuales es poco común entre personas sin inmunodeficiencia. Las infecciones asociadas con la inmunodeficiencia grave se conocen como "infecciones oportunistas", ya que aprovechan la debilidad del sistema inmunitario. Es muy importante recalcar que el VIH se puede transmitir por el contacto con diversos fluidos corporales de personas infectadas, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales; no es posible contagiarse con aquellos contactos de tipo corriente y cotidiano como puedan ser los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, alimentos o bebidas (18).

Para referirnos a la cronología de esta enfermedad en el mundo: en 1981, un grupo de médicos de Los Ángeles convocó una rueda de prensa para hablar de unos pacientes atendidos en diferentes hospitales que presentaban un tipo de infección poco frecuente en adultos jóvenes homosexuales con cuadros clínicos de infección pulmonar. Al principio se le calificó como enfermedad "solo de homosexuales", pero pronto nuevos casos aparecieron en otros países, presentándose también en adictos a drogas inyectables como la heroína. La comunidad científica unió esfuerzos y a los pocos meses se le dio nombre a esta nueva afección: SIDA, describiendo así su principal síntoma: la inmunodeficiencia. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), entre 1983 y 1984 investigadores aislaron el virus que causa el SIDA, el VIH, y concluyeron que se trataba de un retrovirus que durante años solo había afectado a distintas especies de simios y que en algún momento, debió dar el salto hacia la raza humana. A principios de los 80 había cerca de 100.000 adultos infectados por el VIH, pero la enfermedad se propagó rápidamente y 20 años después ya se hablaba de 33,4 millones de personas con el virus. (19)

Se ha reportado, en la fisiopatología del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que éste ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su función, la persona infectada se va volviendo

gradualmente inmunodeficiente. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de células T CD4. La inmunodeficiencia entraña una mayor sensibilidad a muy diversas infecciones y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, o SIDA y puede tardar entre 2 y 15 años en manifestarse, dependiendo del sujeto. (1)

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), informó, en el año 2011, que el crecimiento general de la epidemia mundial de SIDA se ha estabilizado y que el número anual de nuevas infecciones por VIH ha estado disminuyendo desde 1990. Se informa en el Reporte Global de la Epidemia de VIH/SIDA 2010, lo siguiente:

Se estiman 34 millones de personas viviendo con el VIH en el mundo. 15.9 millones son mujeres y 2.5 millones son menores de 15 años. 2.7 millones de personas se infectaron con el VIH en todo el mundo en 2010, y 1.8 millones de personas murieron por enfermedades relacionadas con el SIDA. (20)

3.2.1 Formas de transmisión del VIH

El VIH se transmite por medio de fluidos corporales como la sangre, el semen, las secreciones vaginales o la leche materna de una persona infectada. Las relaciones sexuales sin protección o el uso compartido de equipo de inyección de drogas (como agujas y jeringas) con una persona seropositiva son las formas más comunes de transmisión de ese virus. La infección por el VIH no se transmite al dar la mano, abrazar o besar con la boca cerrada a una persona seropositiva. Tampoco se propaga por contacto con objetos como los asientos de inodoro, las agarraderas de las puertas, los platos o los vasos empleados por una persona portadora del virus. Aunque los síntomas de la infección por el VIH tardan muchos años en manifestarse, una persona con el virus puede propagarlo en cualquier fase de la infección. La detección del VIH durante las primeras etapas de infección y la iniciación del tratamiento con medicamentos contra ese virus antes de que se manifiesten los síntomas de la infección pueden ayudar a las personas seropositivas a vivir una vida más larga y más sana. El tratamiento también puede reducir el riesgo de transmisión del VIH (21).

De acuerdo con la Dirección General de Epidemiología (DGE), los grupos poblacionales con mayor exposición a riesgo de adquirir la infección por VIH son: aquéllos(as) que realizan prácticas sexuales de riesgo tales como hombres y mujeres que tienen vida sexual activa y que, independientemente de su preferencia sexual, realizan prácticas sexuales sin condón o barrera mecánica de protección; hombres y mujeres que padecen alguna enfermedad de transmisión sexual y realizan prácticas sexuales sin protección; compañeros sexuales de personas convivientes con VIH/SIDA y personas que, a su vez, tienen varios compañeros sexuales; transfundidos con sangre o hemoderivados que no hayan sido sometidos a la prueba de detección del VIH; usuarios de drogas inyectables que comparten agujas o jeringas contaminadas; aquéllos(as) expuestos(as) a condiciones de riesgo diversas de la actividad sexual como hijos(as) nacidos(as) de mujeres ya infectadas con VIH/SIDA, personal de salud o personas que atienden a pacientes que tengan o hayan tenido accidentes con material punzo-cortante (cortaduras o punciones) contaminado con sangre o salpicadura de sangre o secreciones de personas con VIH/SIDA, personas que tengan punción con agujas potencialmente contaminadas con sangre como son las usadas en acupuntura, perforaciones y tatuajes (20).

3.2.2 Prevención del VIH

Se puede prevenir la infección por el VIH si se tienen en cuenta los siguientes aspectos en cuanto a: transmisión sanguínea: no compartir agujas, jeringas o cualquier otro material para pincharse, se debe utilizar una jeringa nueva para cada inyección; como norma de higiene básica, no se deben compartir objetos de aseo personal (cuchillas de afeitar, instrumentos de manicure, etc.); las agujas, jeringas y objetos similares que se utilizan en las consultas médicas, hospitales, etc., no suponen ningún riesgo, ya que este material es de un solo uso o está esterilizado; con los piercing, los tatuajes, la depilación eléctrica o la acupuntura, es importante asegurarse que se usa un equipo nuevo o estéril; en el caso de transfusiones sanguíneas, desde 1987 toda sangre donada es examinada y destruida si resulta estar contaminada por el VIH, también el material para donar sangre es estéril y de un solo uso. Transmisión sexual: si se practica una estimulación del pene con la boca, hay riesgo de transmisión del VIH si hay lesiones en la boca o en los genitales si se ingiere el semen o se mantiene en la boca, para evitar la transmisión se debe utilizar preservativo; si se practica una estimulación de la vulva con la boca, es importante utilizar barreras de protección para que la boca no entre en contacto con los flujos vaginales, ya que es una práctica sexual con riesgo de transmisión del VIH, sobre todo durante la menstruación; si se practica la estimulación del ano con la boca, existe riesgo de transmisión del VIH si hay presencia de sangre en el ano o en la boca debido a alguna lesión, para evitar la transmisión

se puede utilizar cualquier método barrera que impida el contacto directo de la boca con el ano; el intercambio de juguetes sexuales, como los “consoladores”, que han entrado en contacto con flujo vaginal o sangre, puede ser una práctica de riesgo de transmisión del VIH; si se comparten o se utilizan para diferentes prácticas sexuales (penetración vaginal o anal) es importante utilizar preservativo y lavarlos bien. Transmisión madre – hijo/a: en este caso, la mejor manera de evitar la transmisión del VIH al bebé es evitar el embarazo, por ello, es fundamental que las mujeres portadoras del VIH consulten con especialistas antes de quedar embarazadas (22).

3.3 Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

SIDA, es un término que corresponde a “síndrome de inmunodeficiencia adquirida” y constituye una definición de vigilancia basada en indicios, síntomas, infecciones y cánceres asociados con la deficiencia del sistema inmunitario que resulta de la infección por el VIH. (18).

El SIDA representa la etapa final de la infección por el VIH. Es posible que una persona infectada con el VIH tarde varios años en alcanzar esta etapa aun sin recibir tratamiento. En las personas que tienen el SIDA, el virus ha debilitado su sistema inmunitario a tal grado que al organismo se le dificulta combatir las infecciones. Se considera que alguien tiene SIDA cuando presenta una o más infecciones y un número bajo de células T CD4 (23).

3.4 Conocimiento sobre VIH/SIDA

Se considera que el nivel de conocimientos sobre la infección por el VIH es necesario tanto para la prevención como para la intervención, en la cual se reconozcan sus causas y consecuencias en la salud; sin embargo, no son suficientes para generar conductas preventivas frente a la infección. La identificación de los conocimientos y las principales ideas erróneas sobre el VIH/SIDA se realiza con la intención de disminuir las conductas de riesgo frente a la infección por el VIH, en la medida que se aumenten los conocimientos y se disminuyan los conceptos erróneos (24).

En un estudio realizado en el año 2013 en la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Lima-Perú, se afirma que la actitud negativa y el estigma asociado al VIH y al SIDA se reconoce como uno de los principales obstáculos para abordar cuestiones de prevención y atención y garantizar el acceso a los servicios esenciales de salud de las personas que viven con VIH. A un nivel superficial, la escasa comprensión, los mitos sobre la transmisión, la asociación inicial de la infección con grupos socialmente marginados (como las trabajadoras sexuales y los varones homosexuales activos y trabajadores del área de la salud) y el temor al contagio y a la muerte, se encuentran entre los numerosos elementos asociados al estigma por VIH/SIDA (34). Igualmente plantean que los jóvenes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH, porque muestran menor interés que los adultos en comportarse de forma saludable, lo que ha llevado a considerarlos un grupo de alto riesgo en relación con la salud, influidos por sus creencias y valores en relación con el entorno social en el que desarrollan su vida. La percepción de lo que piensan los compañeros tiene por lo común mayor influencia en el comportamiento sexual o en cualquier otro tipo de comportamiento arriesgado, comparado con las opiniones de los padres y otros adultos. La mayoría tienen información insuficiente o algunos han escuchado hablar o reciben información errada, esto se da porque no existe muchas veces una información adecuada salud - educación por los profesores y los profesionales de salud (25).

En el informe mundial de avances en la lucha contra el Sida dado por La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) en el 2012, la Ministra de Salud y protección Social Beatriz Londoño, afirmó que en Colombia “la población joven puede tener conocimiento sobre la enfermedad, pero no son coherentes con la sensación de riesgo y con la adopción de prácticas que los pueden proteger. En otras palabras, un joven puede saber que es la enfermedad y como se transmite, pero no se siente en riesgo y no adopta conductas de protección, como el uso del condón.” (26)

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudio.

El presente estudio es de tipo descriptivo transversal, con el cual se pretende determinar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia año 2015 - I.

4.2 Definición de la población.

Población diana. Estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena, que se encuentren matriculados entre el primer y/octavo - noveno semestre, según las universidades de interés.

Población accesible. Estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena, desde primer semestre hasta octavo, o noveno semestre, según la universidad en estudio, matriculados en el periodo de la realización de la investigación (2015 - I), que son en total 1162 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera.

Tabla 1. Distribución de estudiantes por universidad en estudio.

Universidades seleccionadas	No. De estudiantes matriculados
Universidad A	455
Universidad B	535
Universidad C	172
Población Total	1162

Fuente: Secretaría académica de universidad en estudio.

4.3 Criterios de inclusión.

- Estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena, matriculados en el periodo en el que se realizara el estudio (2015-I).
- Estudiantes de enfermería que acepten participar en el estudio.

4.4 Muestra.

Teniendo en cuenta una prevalencia de conocimientos sobre VIH/SIDA de 50% y un valor de Q=50% con un margen error de 3%, un nivel de confianza de 95% y una reposición del 10%, la muestra estuvo constituida por 617 estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena. El cálculo de la muestra se realizó a través de la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{e^2 + \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{N}}$$

Dónde:

N: Tamaño de la población

Z: 1.96 (confianza de 95%)

P: 0.50 (proporción de conocimiento sobre VIH/SIDA)

Q: 0.50 (1 - P)

e: Error (0,03)

Entonces:

$$n = \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{e^2 + \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{N}} \quad n= 556$$

El tamaño de muestra se ajustó a un porcentaje de pérdida del 10%, entonces la muestra definitiva fue:

$$n_A = n \left(\frac{1}{1-R} \right)$$

Donde

n: Número de individuos sin perdida

R: Proporción esperada de pérdidas

Entonces, $n_A = 617$

4.5 Muestreo.

Para llevar a cabo este estudio investigativo el procedimiento de selección de la muestra implicó un muestreo probabilístico multietápico o polietápico (27). En primera instancia se utilizó una técnica de muestreo por conglomerado, en donde la unidad muestral es un grupo de elementos de la población que forman una unidad y que están organizados naturalmente (28) (facultades y/o programas de enfermería de las distintas universidades de la ciudad de Cartagena). Se realizó fijación proporcional, así:

Tabla 2. Fijación proporcional por universidad en estudio.

Universidades seleccionadas	N	%	Fracción de muestreo
Uni. A	455	39.15	242
Uni. B	535	46.04	284
Uni. C	172	14.80	91
Total	1162	100	617

Fuente: Secretaría académica de universidad en estudio.

Posteriormente se utilizó un muestreo estratificados, el cual consiste en considerar categorías típicas diferentes entre sí (estratos) que poseen gran homogeneidad respecto a algunas características (28), en este caso se estratificaron las facultades de enfermería de la ciudad de Cartagena por semestre académico, con el fin de evaluar los conocimientos de los estudiantes sobre VIH/SIDA por semestre, así:

Tabla 3. Fijación proporcional por semestre académico, universidad A.

Uni. A	N	Fracción muestral
I	47	25
II	52	28
III	33	18
IV	63	33
V	42	22
VI	30	16
VII	45	24
VIII	73	39
IX	70	37
TOTAL	455	242

Fuente: Secretaría académica de universidad en estudio.

Tabla 4. Fijación proporcional por semestre académico, universidad B.

Uni. B	N	Fracción muestral
I	52	28
II	75	40
III	64	34
IV	60	32
V	76	40
VI	70	37
VII	78	41
VIII	60	32
TOTAL	535	284

Fuente: Secretaría académica de universidad en estudio.

Tabla 5. Fijación proporcional por semestre académico, universidad C

Uni. C	N	Fracción muestral
I	28	15
II	20	11
III	26	13
IV	18	10
V	22	12
VI	14	7
VII	19	10
VIII	25	13
TOTAL	172	91

Fuente: Secretaría académica de universidad en estudio.

Y por último se aplicó una técnica aleatoria simple (28), en donde de forma aleatoria se seleccionaron a los participantes del estudio garantizando una equiprobabilidad de elección de cualquier elemento y la independencia de selección de otros por semestre académico.

4.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

4.6.1 Escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue la “Escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH” (29)

La Escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH es una escala multidimensional para evaluar los conocimientos relacionados con el VIH/SIDA en adolescentes, dando un puntaje mínimo de “0” y máximo de “10”. La versión final de ECOVIH estuvo compuesta por 10 ítems distribuidos en 3 factores principales. Los factores incluidos fueron 1, Transmisión oral del VIH, 2, Efectos del VIH, y 3, Otras vías de transmisión del VIH.

El factor 1, Transmisión oral, incluye comportamientos del sujeto relacionados con la posibilidad de transmisión del VIH a través de la saliva y aporta información de interés sobre creencias erróneas acerca de la transmisión. Este factor está compuesto por 3 ítems que explican el 28.26% de la varianza. El factor 2, Efectos del VIH, incluye conocimientos sobre el proceso de infección y expansión del virus en el organismo. Por ejemplo, se evalúa si el adolescente conoce la diferencia entre virus y anticuerpos del virus, la existencia de una fase asintomática y del periodo ventana. Está formado por 3 ítems que explican el 15.77% de la varianza. El factor 3, Otras vías de transmisión, evalúa los conocimientos sobre distintas formas de transmisión del virus no relacionadas con la saliva, revisa formas en las que un sujeto puede creer que se transmite el VIH por contacto con la sangre o fluidos sexuales. Lo componen 4 ítems que explican el 12.61% de la varianza.

La escala ECOVIH discrimina significativamente entre los que poseen más y menos conocimientos sobre VIH/SIDA. ECOVIH es una escala capaz de evaluar de forma rápida y eficaz el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en población adolescente. Se estableció una solución factorial robusta de tres factores formada por 10 ítems. La fiabilidad del cuestionario estimada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach (0.71) puede considerarse alta. (Anexo 2) utilizado en distintas investigaciones, dentro de las cuales se destaca la investigación realizada para optar el título de enfermera (o) de la Universidad de Cartagena

titulado “conocimientos sobre vih/sida en adolescentes universitarios en pregrado de una universidad en la ciudad de Cartagena de Indias año 2011-II modalidad presencial”.

4.6.2 Encuesta Sociodemografica

Se utilizó la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010, de donde se tomaron los aspectos de edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil y ocupación. (30) (Ver anexo 1)

4.6.3 Recolección de datos y procesamiento de la informacion

Se aplicó la encuesta sociodemográfica para la obtención de la información representativa de la muestra en relación a aspectos poblacionales; y la “Escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes – ECOVIH” a los estudiantes de los diferentes programas y/o facultades de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias, en cada semestre académico, previa aprobación del secretario académico de cada programa y/o facultad de enfermería, el cual indicó las horas de la jornada en las que se pudo realizar la recolección de la información. Además del conocimiento y/o aprobación del consentimiento informado (ver anexo 3) por parte de las estudiantes seleccionados donde se explica para que se realiza esta investigación, el porqué de su participación y compromiso en ella.

Posteriormente para el procesamiento de la información se realizó la codificación, tabulación en donde se empleó el software SPSS 12,0R (31) para el análisis estadístico. Igualmente se estimaron las medidas de tendencia central, estadísticos de dispersión, y estadísticos de posición y se obtuvo la consistencia interna de la aplicación del instrumento en la población de estudio. Para su análisis se utilizaron tablas de la información. Para valorar los conocimientos de los estudiantes se clasificó como correcto aquellas respuestas que los estudiantes respondieran acertadamente, e incorrecto si la respuesta dada no estaba acorde a lo esperado.

4.7 Aspectos éticos.

Esta investigación se clasificó como de mínimo riesgo para sus participantes y respetaron todos los procedimientos éticos establecidos en la ley 911 de 2004 en Colombia, código deontológico de enfermería y la resolución N° 008430 de 1993 Título II de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos (32, 33, 34). La investigación cuenta con la aprobación del comité de investigación de la facultad de enfermería de la Universidad de Cartagena. En la presente investigación prevaleció el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos a través de la aplicación del consentimiento informado de los participantes (ver anexo 3). Además se tuvieron las siguientes consideraciones: Autorización por escrito de la institución de educación superior, Confidencialidad, Autonomía, Comunicación.

6. RESULTADOS

Características sociodemográficas

Entre las características sociodemográficas de interés para el estudio se encuentran edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil, entre otros. En la aplicación del instrumento participaron un total de 617 estudiantes de enfermería, completando satisfactoriamente el cuestionario, la edad promedio del grupo encuestado fue de 21 años, las edades de los participantes oscilaron entre 16 y 32 años, de los cuales el 89,47% (552) corresponde a mujeres y 10,53% (65) a hombres. En cuanto a la estratificación socioeconómica de los estudiantes, la mayoría [67,58%, (417)] pertenecen al estrato 2, el 17,34% (107) al estrato 1, el 14,42% (89) al estrato 3 y solo el 0,64% (4) al estrato 4. El estado civil de los estudiantes, el 94,17% (581) son solteros, el 2,92% (18) viven en unión libre y el resto [2,92% (18)] son casados. En cuanto a la ocupación, los estudiantes en su mayoría [82,49%, (509)] estudian y no trabajan y solo en 17,50% (108) estudian y trabajan. Si hablamos de procedencia universitaria, la mayoría de los estudiantes [46,03%, (284)] pertenecen a la Corporación Universitaria Rafael Núñez, el 39,22% (242) pertenecen a la Universidad de Cartagena y el resto de la población [14,75%, (91)] a la Universidad del Sinú. En cuanto a semestre académico, sin distinción de procedencia universitaria, el 13,45% (83) de los estudiantes encuestados pertenecen a octavo semestre, el 12,80% (79) son de segundo semestre, el 12,32% (76) de séptimo semestre, 12,16% (75) a cuarto semestre, el 11,99% (74) a quinto semestre, el 11,02% (68) a primer semestre, el 10,53% (65) a tercer semestre, 9,72% (60) a sexto semestre, y el 6,00% (37) pertenecen a noveno semestre.

Conocimientos sobre factor 1, transmisión del VIH

Respecto a los conocimientos acerca de la transmisión del VIH se observó que el 85,74% (529) de los estudiantes encuestados consideran que no es peligroso el compartir alimentos o agua con una persona que vive con VIH, el 78,93% (487) aseguran que no es peligroso el beber en un vaso usado por personas seropositivas y por último el 76,01% (469) afirman que no existe ningún riesgo al dar beso húmedo a un seropositivo; aspectos que evidencian un buen conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre las formas de transmisión del VIH. (Tabla 1)

Conocimientos sobre el factor 2, efectos del VIH

En cuanto a los conocimientos acerca de los efectos del VIH, se apreció que la mayoría de los participantes en el estudio [52,35% (323)] no saben cuál es la duración del periodo ventana, al igual se observó que tienen bajo o nulo conocimiento acerca del período asintomático por el cual se cursa tras la infección [41,00% (253)], al igual, desconocen que el periodo ventana es aquel tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión del virus del VIH [56,89% (351)]. (Tabla 1)

Conocimiento sobre el factor 3, otras vías de transmisión del VIH

Los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena poseen conocimientos adecuados en cuanto a otras vías de transmisión del virus del VIH, como: la transmisión por secreciones vaginales, seminales y la sangre [99,84% (616)] de los estudiantes y niegan aspectos equívocos como transmisión por el aire [94,17% (581)]; niegan que dejar de visitar a una persona seropositiva puede prevenir la transmisión del VIH [71,64% (442)], además de que sea un factor de riesgo lavar la ropa de forma conjunta con un enfermo de SIDA [82,01% (506)]. (Tabla 1)

Conocimientos sobre VIH/SIDA de acuerdo a procedencia universitaria y semestre académico.

Universidad A

Se reportaron que en su mayoría, los estudiantes de enfermería de la Universidad A se ubicaron dentro de la categoría de “conocimientos regulares” [80,16% (194)], seguidos por un 12,80% (31) ubicados dentro de la categoría de “buenos conocimientos” y un 7,02% (17) ubicados en la categoría de “conocimientos deficientes”. Refiriéndonos a semestre académico, se observó que los estudiantes de los semestres cuarto, primero y octavo obtuvieron el mayor promedio en relación a los conocimientos de VIH, ubicados en la categoría de “conocimientos regulares”, con un porcentaje de 96,96%, 100% y 64.10% respectivamente. (Tabla 2)

Universidad B

El mayor porcentaje de los estudiantes de enfermería de la Universidad B [85,21% (242)] evidenciaron estar ubicados en la categoría de “conocimientos regulares”, el 14,43% (41) de los participantes se encuentran ubicados en la categoría de “buenos conocimientos” y solo un 0,35% (1) ubicados en la categoría de “conocimientos deficientes”. Reportando que los estudiantes de segundo, tercero y sexto semestre, presentaron el mayor conocimiento, ubicándolos en la categoría de “conocimientos regulares”, con un porcentaje de 100%, 100% y 91,89% respectivamente. (Tabla 2)

Universidad C

Los resultados evidencian, que la mayor parte de los participantes en el estudio por la Universidad C estuvieron ubicados en la categoría de “conocimientos regulares” [84,61% (77)], el 14,28% (13) se encuentran ubicados en la categoría de “buenos conocimientos” y un 1,04% (1) ubicados en la categoría de “conocimientos deficientes”. Los estudiantes de semestres sexto, séptimo y octavo presentaron el mayor nivel de conocimientos, ubicándolos en la categoría de “conocimientos regulares”, con un porcentaje de 100% en los tres semestres. (Tabla 2)

Conocimiento sobre VIH/SIDA

Según la categoría de conocimiento de VIH/SIDA reportada, se evidencia que la mayoría de los estudiantes encuestados [83,14% (513)] se ubicaron en la categoría de “conocimientos regular”, por otro lado cerca del 13,77% (85) se encuentran en la categoría “buenos conocimientos” y finalmente en la categoría que representa al grupo con “Conocimientos Deficientes” se ubicó el 3,07% (19) de los estudiantes. (Tabla 3)

7. DISCUSION

Conocimiento sobre VIH

Al contrastar el resultado obtenido sobre el conocimiento de los participantes, se evidenció que la población objeto de estudio de la presente investigación presentó un regular nivel de conocimientos reportado en un 83,14%, por otro lado el 13,77% presentaron conocimientos buenos y la minoría, 3.07% presentaron un nivel de conocimientos deficientes. Situación contraria a la que plantea Davila M. y Gil M. (35) en su estudio sobre conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre VIH/SIDA en el que se evidencia que solo el 4,0% de los estudiantes tienen buenos conocimientos y el 56,0% presentan conocimientos deficientes, caso similar al presentado por Arana Y., Corredor P. y Ramos T. En el que el 76,7% de los participantes poseen conocimientos inadecuados con relación a la enfermedad, siendo este un número muy alto dentro del total de encuestados (20). En otro estudio sobre conocimientos, actitudes y percepciones de enfermeros y estudiantes de enfermería hacia VIH/SIDA en Alemania (36), se evidencia que al igual que en la presente investigación, se encontraron buenos niveles de conocimientos de estudiantes de enfermería en torno a VIH/SIDA. En relación con el grado de conocimientos de los estudiantes de enfermería acerca del VIH/ SIDA, en general podemos decir que ha ido en aumento a lo largo del tiempo, sin embargo algunos conceptos acerca de la enfermedad continúan siendo desconocidos o confusos, por lo que se hace necesario aumentar en el pregrado programas de educación dirigido a los estudiantes sobre el tema, ya que es en este periodo de instrucción que se pueden crear actitudes positivas de los futuros profesionales enfermeros hacia la atención y el cuidado de las personas que viven con el virus.

Conocimientos sobre factor 1, trasmisión del VIH

Respecto a este factor, la presente investigación evidencia que los participantes poseen adecuados conocimientos, ya que son capaces de identificar que no hay peligro en compartir alimentos o agua con una persona que vive con VIH en un 85,74%, al igual que en un beso húmedo (76,01%), ni beber en un vaso usado por una persona seropositiva (487). Relacionado con esto, en un estudio realizado en Castilla-La Mancha (España) sobre

los conocimientos y actitudes de estudiantes de enfermería ante el SIDA (10), se observó que los participantes consideraron entre las formas de transmisión del virus aspectos importantes acerca de la transmisión persona a persona, aunque en una minoría coinciden equívocamente, que la enfermedad puede transmitirse a través de picaduras de insectos (23,46%) o compartiendo utensilios de comer (11,11%). En el mismo estudio se señaló como práctica sexual exento de riesgo, el beso seco (98,15%), el masaje (100%), el contacto corporal sin lesiones en la piel (97,53%), así como el beso húmedo (63,58%) y la masturbación mutua (72,22%). Se puede considerar un nivel de conocimientos adecuado en estudiantes de enfermería con la valoración de los resultados arrojados acerca de las formas de transmisión del virus por esta investigación a pesar de que en el estudio comparativo se evaluó este aspecto con diferentes preguntas, sin embargo es necesario eliminar las ideas erróneas aun encontradas y la continuación del trabajo para elevar la educación en la prevención del VIH.

Conocimientos sobre el factor 2, efectos del VIH

En cuanto a este aspecto, se puede decir que los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena que participaron en la investigación poseen creencias erróneas, tanto que consideran que la duración del periodo de ventana es de una semana (52,35%), además que creen que el período asintomático por el cual se cursa es de seis meses tras la infección (41,00%). Por otro lado, desconocen o tienen ideas confusas acerca de que el periodo ventana es aquel tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión del virus del VIH (56,89%). Caso similar fue reportado por Obregoso O. en su estudio sobre nivel de conocimientos, actitudes y habilidades, en prevención del VIH/SIDA en estudiantes universitarios (37), donde afirma que existen bajo conocimiento en lo referente al estado de portador del VIH lo que se refleja en las respuestas sobre el periodo de ventana y la aparición de los síntomas en la enfermedad, respondiendo a este aspecto afirmativamente el 16. 1% de los participantes del estudio, y el 83.9% que no y no sabe, lo que demuestra que la mayoría no tiene este conocimiento básico. De igual forma, en un estudio realizado por Guerra H. (38) Se reportó que solo 18 participantes (8.9%) tenían conocimientos sobre el periodo de ventana, y solo un 2.98% conocían acerca del periodo de incubación del virus. Quizá la conceptualización errónea o nula que presentan los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena se relacione propiamente con la etapa del ciclo vital por la que atraviesan y las características que como jóvenes poseen, ya que al no sentirse en riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual no acceden a la información oportunamente, que en su mayoría se encuentran en fácil acceso. Aspecto que

debería ser visto y tratado desde las universidades para eliminar cualquier tipo de conductas de riesgos y actitudes negativas en cuanto a las personas que viven con VIH/SIDA.

Conocimiento sobre el factor 3, otras vías de transmisión del VIH

En relación con este factor, la presente investigación arrojó resultados positivos, ya que se muestra que los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena poseen conocimientos adecuados en cuanto a otras vías de transmisión del virus del VIH, como: la transmisión por secreciones vaginales, seminales y la sangre en un 99,84% de los estudiantes y niegan aspectos equívocos, como: transmisión por el aire (94,17%); dejar de visitar a una persona seropositiva puede prevenir la transmisión del VIH (71,64%), además de que sea un factor de riesgo lavar la ropa de forma conjunta con un enfermo de SIDA (82,01%). Resultados similares a los mostrados por un estudio realizado en la Facultad de Tecnología de la provincia Camagüey, donde en cuanto a las formas de transmisión del VIH se encontró que 197 estudiantes (98%) consideraron las relaciones sexuales vaginales como forma de transmisión sexual y en otras vías por las que se transmite el VIH fueron señaladas la vía anal por 133 estudiantes (66.16%) y la vía buco vaginal por 113 estudiantes (56.21%). (38) Así mismo, en un estudio realizado en estudiantes de enfermería de las universidades de la frontera y austral de Chile, se evidencia que el mayor porcentaje de estudiantes atribuyó como principales formas de contagio a la categoría transmisión sexual y transfusiones. Vale destacar que un porcentaje no despreciable de estudiantes reconoció como forma de contagio el uso inadecuado de material corto punzante. (16) A pesar de que en la presente investigación la mayoría de los estudiantes reportaron buenos conocimientos referente a las vías de transmisión del virus, es alarmante el porcentaje de estudiantes que aun las desconocen, ya que estos, en un futuro como profesionales se verán enfrentados directamente en su área de trabajo con personas que viven con el virus, y de seguir el desconocimiento de las vías de transmisión del mismo se verán en alto riesgo de contraer la enfermedad. Además el personal de enfermería tiene una alta responsabilidad a la hora de brindar información acerca de esta patología a las personas que lo requieran, para lo cual es necesario alimentar los conocimientos con relación al virus.

Conocimientos sobre VIH/SIDA de acuerdo a procedencia universitaria y semestre académico.

Los hallazgos encontrados en los estudiantes de las tres instituciones universitarias en estudio son similares. A modo general, los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena presentan “conocimientos regulares” con relación a VIH/SIDA (83.14%). En la Universidad A, los estudiantes con mayor promedio con relación a conocimientos sobre VIH fueron de los semestres cuarto, primero y octavo, ubicándolos en la categoría de conocimientos regulares; en la Universidad B, se observó que los estudiantes de segundo, tercero y sexto semestre mostraron mejores conocimientos sobre VIH, ubicándolos en la categoría de conocimientos regulares; y por último en la Universidad C, los participantes con mayor conocimiento se encontraban cursando sexto, séptimo y octavo semestre, ubicados igual que las otras dos instituciones que participaron en el estudio en la categoría de conocimientos regulares.

Los conocimientos relacionados con respecto a las formas de contagio de VIH se ajustan totalmente a la literatura teórica existente, atribuyéndose los mayores porcentajes a la vía sexual y sanguínea, eliminando aspectos equívocos como el compartir alimentos o bebidas con una persona seropositiva o el lavar la ropa en conjunto con la de un enfermo de SIDA. Tal como lo estipula la OMS al decir en su centro de prensa que el VIH se puede transmitir por el contacto con diversos líquidos corporales de personas infectadas, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales y que no es posible contagiarse a resultas de contactos de tipo corriente y cotidiano como puedan ser los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, alimentos o bebidas. (1) En cuanto a los conocimientos sobre los efectos del VIH, los estudiantes de enfermería de las tres universidades que participaron en el estudio evidenciaron un nivel de conocimientos deficientes, en cuanto que la mayor parte de los participantes evidenciaron no saber la duración del periodo de ventana, al igual que un desconocimiento con relación al periodo asintomático que presenta una persona que vive con VIH/SIDA.

8. CONCLUSIONES

Se puede concluir que los estudiantes de enfermería de la ciudad Cartagena mostraron en general un nivel regular de conocimientos sobre la infección por VIH/SIDA, de los cuales solo el 13.77% de los participantes obtuvo un buen nivel de conocimientos y el menor porcentaje se ubicó en el nivel de conocimientos deficientes.

Las edades de la población que participó en la investigación oscilaron entre 16 y 32 años, en su mayoría del sexo femenino, y con un predominio en cuanto a estratificación socioeconómica del estrato 2.

El análisis de los resultados obtenidos evidencia un déficit de conocimiento en algunos aspectos tales como el periodo de ventana del virus y duración del periodo asintomático.

La principal fortaleza del presente estudio es que se logra mostrar de manera general el nivel de conocimiento que tiene la población estudio con relación al virus del VIH y el SIDA.

9. RECOMENDACIONES

Constantemente, los(as) enfermeros(as) y estudiantes de enfermería deben actualizar y reflexionar, por principio, en forma permanente para generar una educación abierta, dinámica, plural, autogestiva, crítica, competente y creativa, que capacite al futuro profesional para incursionar de forma eficiente en el escenario que la práctica global está demandando.

Abordar desde los programas de bienestar universitario temáticas con contenidos sobre VIH/SIDA que contribuyan al afianzamiento de los conocimientos sobre actualmente presentados.

Se tiene la expectativa de que el presente estudio sirva como base para futuras investigaciones que aborden esta temática, con el fin de afianzar de manera más profunda esta problemática.

10. AGRADECIMIENTOS

Agradecidos estamos con Dios por habernos acompañado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Gracias a nuestros padres por apoyarnos en todo momento, por los valores que nos han inculcado, por darnos la oportunidad de tener una excelente educación a lo largo de nuestras vidas y más por ser dignos ejemplos a seguir.

Le agradecemos la confianza, apoyo, dedicación y el tiempo brindado a nuestra tutora, la Licenciada Guiomar Hernández, por haber compartido con nosotros sus conocimientos y amistad.

Y por último, pero no menos importante, agradecemos a las instituciones universitarias que nos permitieron desarrollar nuestra tesis de pregrado de manera satisfactoria.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa VIH/SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Junio 15]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
- 2) Universidad Autonoma de Barceona. Revista de psicología general y aplicada: SIDA y Psicología. [internet]. [Consultado 2014 Junio 15]. Disponible en: <file:///E:/Descargar/Dialnet-SIDAYPsicologia-2384724.pdf>
- 3) DiClemente R; Crosby R; Wingood G. La prevención del VIH en adolescentes: deficiencias detectadas y enfoques nuevos. Perspectivas. [internet] vol. 32, n° 2. [Consultado 2014 Junio 15]. Disponible en: <http://www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122sdcic.pdf>
- 4) Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. MedlinePlus: VIH/SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Junio 16]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000594.htm>
- 5) Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio: Informe de 2013. [internet]. [Consultado 2014 Junio 20]. Disponible en: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/mdg-report-2013-spanish.pdf>
- 6) Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Informe sobre la epidemia mundial de sida 2013. [internet]. [Consultado 2014 Junio 20]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_es.pdf
- 7) Ministerio De Salud y Protección Social. Instituto nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud publica VIH – SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Junio 20] Disponible en: <file:///E:/Descargar/PRO%20VIH%20-%20SIDA.pdf>
- 8) Departamento Distrital de Salud. Comportamiento epidemiológico del VIH/SIDA/muerte por VIH, Cartagena semana epidemiológica 40 del año 2014. [internet]. [Consultado 2014 Julio 18]. disponible en: http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludpublica/vigilancia/boletines/2014/vih_sem_40_2014.pdf

- 9) Naveen K; Bansal R; Pathak R. Knowledge and awareness of nursing students About HIV/AIDS. Health and Population. Perspectives and Issues. [internet]. [Consultado 2014 Julio 18]. disponible <http://www.medind.nic.in/hab/t10/i1/habt10i1p55.pdf>
- 10) Angustias H; Amelia D; Maria M. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería frente al SIDA. Centro de estudios De Castilla la Mancha. [internet]. [Consultado 2014 julio 20]. Disponible en: http://biblioteca2.uclm.es/biblioteca/CECLM/ARTREVISTAS/a%C3%B11/A%C3%91ILO8_HerrenoConocimientos.pdf
- 11) Carhuayo R; Figueroa M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre vih-sida de los estudiantes de la facultad de enfermería - unica 2013. [internet]. [Consultado 2014 julio 24]. <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/37/37>
- 12) Instituto de Salud. Guia Sobre VIH-SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 5]. Disponible en: <http://ficus.pntic.mec.es/spea0011/ptsc/sida.pdf>
- 13) Organización Panamericana de la Salud. Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/SIDA en el sector salud. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 18]. Disponible en: <http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/8ba9b017-f3f7-11e0-b738-d1a8aaef7520/EstigmaDiscriminacionSaludyVIHOMS.pdf>
- 14) Diaz C. Conocimientos sobre vih/sida en adolescentes universitarios en pregrado de una universidad en la ciudad de Cartagena de indias año 2011-ii modalidad presencial. [Trabajo para optar al título de enfermera (o)]. Cartagena. Universidad de Cartagena. 2011.
- 15) Peñuela M. Universidad del norte. Conocimientos y actitudes de las enfermeras y auxiliares de Enfermería relacionado con el cuidado brindado a pacientes con Vih/sida. Hospitales, cari ese, niño Jesús. Barranquilla. Marzo-mayo de 2010 [internet]. [Consultado 2014 Agosto 18]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5252/Conocimientoyactitudes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16) Rivas E. Conocimientos y actitudes sobre vih/sida de estudiantes de enfermería de las universidades de la frontera y austral de chile. Temuco - Valdivia. Ciencia y Enfermería. [internet]. Vol. 15. [Consultado 2014 Agosto 20]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art12.pdf>

- 17) Introducción a la investigación. Unidad 1. Ciencia y conocimiento científico. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 20] <http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf>
- 18) Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Información básica sobre VIH/SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 23]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/factsheet/2008/20080519_fastfacts_hiv_es.pdf
- 19) Molina B. 30 años de VIH. Los primores casos. [internet]. EFE: SALUD. 2013 noviembre 27. [Consultado 2014 Agosto 23]. Disponible en: <http://www.efesalud.com/noticias/a-30-anos-del-origen-del-sida-cual-es-la-situacion/>
- 20) Dirección General de Epidemiología. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH – SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 23]. Disponible en: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/30_2012_Manual_VIH-SIDA_vFinal_1nov12.pdf
- 21) Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Guías clínicas para el Uso de agentes antirretrovirales en adultos y adolescentes con el VIH, 2012. La infección por el VIH/SIDA: Conceptos básicos. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 24]. Disponible en: <http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/Lainfecci%C3%B3nporelVIH.pdf>
- 22) Ministerio de Salud. Guía de prevención de la transmisión del vih/sida y otras infecciones de transmisión sexual. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 24]. Disponible en: <http://www.siloejerez.org/documentos/Guia%20de%20prevencion.pdf>
- 23) Departamento De Salud de Puerto Rico. Secretaria Auxiliar de planificación y Desarrollo. Informe de Salud en Puerto Rico 2014. División de prevención ETS/VIH. Definición del VIH – SIDA. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 24]. Disponible en: <http://www.salud.gov.pr/Programas/DivisiondePrevencionETSVIH/Pages/DefiniciondelVIHSIDA.aspx>
- 24) Universidad Nacional de Colombia. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. Avances en Enfermería. [internet]. 2011 octubre 7. [Consultado 2014 Agosto 24]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35821/37088>

- 25) Ascencio O; Cabezudo E. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre vih-sida de los estudiantes de la facultad de enfermería - unica 2013. Rev. enferm. vanguard. [internet]. 2014; Vol.2(1): 62-69 [Consultado 2014 Agosto 24]. <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/37/37>
- 26) Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe mundial de avances en la lucha contra el Sida. Colombia 2012. [internet]. [Consultado 2014 Septiembre 3]. Disponible en: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/2_abril2012_final_UNGASS_COLOMBIA.pdf
- 27) Badii, M; Guillen A; Landeros J; Cerna E. Análisis y Aplicación de Muestreo Multietápico, Estimación de Submuestreo y Muestreo de Respuesta Aleatoria. International Journal of Good Conscience. Daena. [internet]. Vol.6(2) 88-95. Octubre 2011 [Consultado 2014 Septiembre 3]. Disponible en: <http://www.spentamexico.org/v6-n2/6%282%2988-95.pdf>
- 28) Hernández R; Fernández C; Baptista P. Metodología de la investigación. Tipos de Muestreo. [internet]. 5ta edición [Consultado 2014 Septiembre 3] disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/tipos-de-muestreo.html>
- 29) Espada J; Huedo T. Elaboración y propiedades psicométricas de una escala de conocimientos sobre el VIH/SIDA para adolescentes. [internet]. [Consultado 2014 Septiembre 20]. Disponible en: https://www.uam.es/otros/PSPDLab/default.html/Publicaciones_files/2009%20Espada%20y%20cols%20HIV-KS.pdf
- 30) Asociación Probienestar de la Familia Colombiana Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010. [internet]. [Consultado 2014 Septiembre 20]. Disponible en: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR246/FR246.pdf>
- 31) Escalante E; Caro A. Análisis y tratamiento de datos en SPSS. [internet]. [Consultado 2014 Agosto 20]. Disponible en: http://www.academia.edu/5677594/An%C3%A1lisis_de_datos_con_SPSS
- 32) Ministerio de la Educación Nacional. Ley 911 de 2004. [internet]. [Consultado 2014 Septiembre 22]. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

- 33) Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico para la profesión de enfermería. [internet]. [Consultado 2014 Septiembre 24]. Disponible en: <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf>
- 34) Ministerio de Salud de la república de Colombia. Resolución nº 008430 de 1993. [internet]. [Consultado 2014 Noviembre 3]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/EMCS/Documentos/investigacion/resolucion_008430_1993/
- 35) Davila M. Conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre vih/sida. Revista de Enfermería y Otras Ciencias de la Salud. [internet] Julio-Diciembre 2011. Vol. 4(2):4-12. [Consultado 2015 Mayo 18]. Disponible en: [file:///E:/Descargar/Dialnet-ConocimientoDeLosEstudiantesDeEnfermeriaSobreVIHSI-3806413%20\(6\).pdf](file:///E:/Descargar/Dialnet-ConocimientoDeLosEstudiantesDeEnfermeriaSobreVIHSI-3806413%20(6).pdf)
- 36) Conejeros I; Emig H; Ferrer L; Cabieses B; Cianelli R. Conocimientos, actitudes y percepciones de enfermeros y estudiantes de enfermería hacia VIH/SIDA. Invest Educ Enferm. 2010; 28(3): 345-54. [internet] [Consultado 2015 Mayo 18]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300005
- 37) Obregoso O. Nivel de conocimientos, actitudes y habilidades, en prevención del vih – sida en estudiantes universitarios. Scientia et Technica [internet] Vol. 10 nº 10. [Consultado 2015 Mayo 19]. Disponible en: <http://www.urp.edu.pe/urp/modules/centros/centroinvestigacion/ciencias/oswaldofavio.pdf>
- 38) Guerra H; Trujillo N; Navarro N. Revista Archivo Médico de Camagüey. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. [internet] nov.-dic. 2009 vol.13 n.6. [Consultado 2015 Mayo 19]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000600014&script=sci_arttext

TABLAS

Tabla 6. Conocimientos sobre formas o vías de transmisión y efectos del VIH/SIDA en los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias-Colombia, 2015

Conocimientos: Formas de Transmisión				
Item	Correcto	%	Incorrecto	%
Peligro al compartir alimentos o agua	529	85,74	88	14,26
Beber en un vaso usado por persona seropositiva	487	78,93	130	21,06
Beso húmedo a un seropositivo es riesgo para la trasmisión	469	76,01	148	23,98
Conocimientos: efectos del VIH				
Item	Correcto	%	Incorrecto	%
Periodo de ventana dura una semana	168	27,23	449	72,77
Periodo de ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión del VIH	135	21,88	482	78,11
Periodo asintomático de 6 meses tras infección	227	36,79	390	63,20
Conocimientos: Otras vías de transmisión				
Item	Correcto	%	Incorrecto	%
Transmisión por secreciones vaginales, seminales y sangre	616	99,84	1	0,16
Transmisión por el aire	581	94,17	36	5,83
Dejar de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión	442	71,64	175	28,36
Lavar la ropa conjunta con un enfermo de SIDA implica riesgo de transmisión	506	82,01	111	17,99

Fuente: Escala ECOVIH

Tabla 7. Promedios de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias-Colombia, 2015 según procedencia universitaria y semestre académico

Universidad A						
Semestre academico	Bueno	%	Regular	%	Deficiente	%
I	0	0	25	100	0	0
II	0	0	23	82,42	5	17,85
III	0	0	17	94,94	1	5,55
IV	1	3,03	32	96,96	0	0
V	5	22,72	17	77,27	0	0
VI	3	18,73	13	81,25	0	0
VII	1	4,16	19	79,16	4	16,66
VIII	12	30,76	25	64,10	2	5,12
IX	9	24,32	23	62,16	5	13,51
Universidad B						
Semestre académico	Bueno	%	Regular	%	Deficiente	%
I	0	0	27	96,04	1	3,57
II	0	0	40	100	0	0
III	0	0	34	100	0	0
IV	7	21,87	25	78,12	0	0
V	8	20	32	80	0	0
VI	3	8,10	34	91,89	0	0
VII	7	17,07	34	82,92	0	0
VIII	16	50	16	50	0	0

UNIVERSIDAD C						
Semestre académico	Bueno	%	Regular	%	Deficiente	%
I	7	46,6	8	53,33	0	0
II	1	9,09	9	81,81	1	0,09
III	0	0	13	100	0	0
IV	1	10	9	90	0	0
V	3	25	9	75	0	0
VI	0	0	7	100	0	0
VII	0	0	10	100	0	0
VIII	0	0	13	100	0	0

Fuente: Escala ECOVIH

Tabla 8. Conocimientos sobre VIH/SIDA de los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias-Colombia, 2015.

CATEGORIA	n	%
BUENO	85	13,77
REGULAR	513	83,14
DEFICIENTE	19	3,07
Total	617	100

Fuente: Escala ECOVIH

ANEXO 1

ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

NOMBRE (opcional): _____

EDAD: _____

SEXO: Masculino _____ Femenino _____

NIVEL SOCIOECONÓMICO (lugar donde vive): 1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__

ESTADO CIVIL (elija uno): Soltero(a) __ Casado(a) __ Separado(a) __ Viudo(a) __

Unión Libre__

OCUPACIÓN (elija una): Estudia y trabaja _____ Estudia y no trabaja _____

UNIVERSIDAD (elija una): UdeC__ UniSinu__ CURN__

SEMESTRE ACADEMICO: I__ II__ III__ IV__ V__ VI__ VII__ VIII__ IX__

ANEXO 2

ESCALA DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA PARA ADOLESCENTES -ECOVIIH

J. P. Espada, T. B. Huedo-Medina, M. Orgilés, E. Remor, R. Ballester y R. Secades

Por favor, señala en cada afirmación si es verdadera (V) o falsa (F) o si desconoces la respuesta (¿?)

Afirmación	V	F	¿?
1. El VIH se transmite por medio de secreciones seminales, vaginales y la sangre.....			
2. El VIH se transmite por el aire.....			
3. Es peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o enfermas de SIDA.....			
4. Es aconsejable de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión de VIH.....			
5. Beber en un vaso que ha sido usado por una persona seropositiva conlleva riesgos.....			
6. Lavar la ropa con la de un seropositivo o enfermo de SIDA implica riesgo de contraer la enfermedad.....			
7. El periodo ventana dura una semana.....			
8. El periodo de ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión del VIH.....			
9. Las personas que se han infectado por el VIH pasan un periodo asintomático de 6 meses.....			
10. Dar un beso húmedo a una persona seropositiva es un riesgo para la transmisión del VIH.....			

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS COLOMBIA AÑO 2014 - II

Yo _____ con C.C N° _____ de _____, doy autorización para que la información que proporciono, sea utilizada con fines investigativos en el estudio: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS COLOMBIA AÑO 2014 - II”; el cual es desarrollado por, Guiomar Hernandez, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena, y los estudiantes Katherine Ballesteros Montalbán, Darwing Genes Montiel, Arleth Sotter Ramos, Jennifer Miranda Lambis y Claudeth Herrera Yepes. Entiendo que fui seleccionado para participar en este estudio porque soy un estudiante de enfermería y deseo participar. Se me han explicado que mi nombre no aparecerá escrito y de ser necesario se usará un apodo que yo seleccione, se mantendrá respeto en el manejo de la información y por mi vida privada. Tendré el derecho a no continuar en el estudio, si así lo decido, sin que se vea afectada, mi integridad física, social o la prestación de los diferentes servicios de salud que recibo. Acepto participar sin recibir apoyo económico o de otra naturaleza, reconozco que mis aportes van a servir para brindar un mejor cuidado a otros y que los resultados del estudio me serán proporcionados si los solicito a los investigadores responsables del proyecto. Dejo constancia que recibo los datos para ubicarlos y resolver cualquier duda.

Fecha _____

Firma del participante _____

Firma del investigador responsable _____