



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL AL VIH EN MONTEVIDEO.

Autores: Br. Cordobez, Gastón; Br. Framil, Maria Carolina; Br.
González, Eugenia; Br. Rondan, Monika y Br. Urbina, Cecilia.
Orientadora: Dra. Zaida Arteta

Facultad de Medicina – Universidad de la Republica
Catedra de Enfermedades Infecciosas
Año 2015

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Contenido

Resumen	2
Introducción	3
Objetivo del Trabajo	10
Metodología	11
Resultados	15
Caracterización de la población	15
Conclusiones y perspectivas	22
Referencias bibliográficas	24
Agradecimientos	26

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Resumen

Introducción: A pesar de la existencia de pautas internacionales sobre profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO) al VIH en varios países del mundo, Uruguay no tiene pautas nacionales actualmente y no hay registro sobre su uso. Debido a la eficacia demostrada en los estudios, y la prevalencia de VIH en Uruguay, el uso de esta estrategia podría disminuir la incidencia en el país.

Objetivo: Profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en diferentes grupos poblacionales (médicos, estudiantes de medicina, integrantes de las organizaciones de la sociedad civil relacionadas al tema, personas con VIH e infectólogos) durante el período mayo-octubre del 2015.

Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo transversal en el período abril - octubre de 2015 que consistió en la realización de encuestas con preguntas precodificadas. Los datos obtenidos se analizaron utilizando medidas de tendencia central.

Resultados: El 100% de los infectólogos conocían la PPENO mientras que en los médicos y estudiantes de medicina el conocimiento disminuyó a 73% y 66% respectivamente. Por otro lado, las Organizaciones de la Sociedad Civil respondieron afirmativamente en un 61% y las personas con VIH en un 26%.

Sobre la aplicación de la PPENO, en los grupos de médicos, infectólogos y estudiantes se destacó que el 47% de los infectólogos, el 14% de los estudiantes de medicina y el 3% de los médicos responden correctamente cómo aplicarla.

El 100% de los médicos y estudiantes de medicina considera importante la creación de pautas nacionales mientras que en los infectólogos la cifra fue de 94%.

Conclusiones: Debería existir y aplicarse una pauta sobre PPENO al VIH a nivel nacional que sea elaborada por los Infectólogos de Uruguay. También se debería capacitar principalmente al personal médico del primer nivel de atención y servicios de emergencia ya que son la puerta de entrada al sistema de salud.

Palabras Clave: profilaxis postexposición no ocupacional al VIH; Uruguay; prevención del VIH; PEP, Profilaxis postexposición sexual consensual

Introducción

La prevención primaria de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el mundo se realiza actualmente con el uso de métodos de barrera, mantenimiento de la carga viral indetectable en las personas con VIH y profilaxis pre exposición.

También existen medidas de prevención secundaria, como, por ejemplo, la profilaxis postexposición al VIH, la cual se utiliza desde 1996 en el ámbito ocupacional. El uso de la misma en el ámbito no ocupacional es nuevo, por lo que la evidencia estadística, la práctica y la disponibilidad de la misma es poca en el momento actual. Organizaciones mundiales tales como: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) tienen pautas publicadas desde 2005.^(1,2) Si bien existen pautas a nivel regional (en Brasil⁽³⁾), no se cuenta con pautas en Uruguay sobre profilaxis postexposición no ocupacional. Se desconoce la existencia de un acuerdo unánime dentro del sistema sanitario con respecto a la aplicación de esta práctica, ya que su uso es discutido, no existiendo registros de su aplicación en la actualidad. Sin embargo, existe evidencia científica de que en determinados países este tipo de profilaxis se realiza y es efectiva.^(1,2)

Debido a lo expresado anteriormente, el uso de la profilaxis postexposición al VIH en Uruguay puede ser desconocida tanto para los médicos como para la población general y grupos de la sociedad civil que trabajan en el tema. El interés de este trabajo radica en evidenciar el grado actual de conocimiento de diferentes grupos poblacionales en Uruguay, las razones por la que se aplica o no se aplica, y la opinión de los infectólogos con respecto a ello. Lo conocido públicamente hasta el momento en Uruguay son una serie de pautas de profilaxis que se aplicarían únicamente para casos de abuso sexual y accidentes laborales⁽⁴⁾. Dichas pautas están bien definidas y difundidas a nivel nacional.

Al ignorarse el conocimiento de la población general y equipo de salud sobre la disponibilidad de la Profilaxis Postexposición No Ocupacional al VIH (PPENO), se desconoce también el grado de demanda de éste recurso; es por ello que en éste trabajo se parte de la siguiente hipótesis: en Uruguay existe conocimiento insuficiente sobre la PPENO, tanto por parte de la población general como por parte del equipo de salud.

Epidemiología de VIH en el mundo^(5,6)

El VIH ha causado en los últimos años más de 22 millones de muertes alrededor del mundo desde 1980.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

En el inicio de la pandemia, la enfermedad se hallaba en Norteamérica, Europa Occidental y zonas de África Subsahariana. Actualmente, está presente en todo el mundo y crece en forma heterogénea. Entre los países en desarrollo e industrializados no se han observado diferencias entre la forma de transmisión del virus.

Un tercio de los nuevos casos de VIH son debido al consumo de drogas intravenosas y el 85% de las infecciones son por vía sexual.

Existen dos tipos de virus: VIH-1, que es el más prevalente y VIH-2, que se distribuye en áreas de África Occidental.

Epidemiología del VIH en Uruguay ^(7,8)

Particularmente en Uruguay, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH-SIDA, es una epidemia concentrada en personas vulnerables (usuarios de drogas intravenosas, trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas privadas de libertad) con una prevalencia de VIH superior al 1%; en cambio, en la población general es inferior al 1%. ⁽⁸⁾

Hasta octubre de 2013, ha habido 12.422 casos confirmados de infección por VIH. Se estiman 1000 nuevos casos por año. El número de casos de VIH es mayor en el sexo masculino, con un 63.3 % comparado a las mujeres. Se ha observado un aumento en los casos de notificaciones de VIH en hombres.

Con respecto a la edad, el 73% de los casos de VIH notificados al Departamento de Vigilancia en Salud son de personas mayores de 14 años. Los hombres predominan en casi todos los grupos de edad, excepto en el de 15 a 24 años y 35 a 44 años donde predominan las mujeres.

La vía de transmisión predominante en Uruguay es la sexual.

La notificación de casos de infección de VIH en etapa SIDA ha aumentado en ambos sexos.

Los departamentos de Montevideo, Maldonado, Rivera, Salto y Rocha son los que tienen mayor tasa de notificación de VIH/100.000 habitantes.

La mortalidad por el VIH es menor en el sexo femenino. En ambos sexos hay una tendencia a la estabilización.

En el 2012 hubo 193 fallecimientos por SIDA, siendo 142 varones y 51 mujeres.

Organizaciones de la sociedad civil relacionadas al VIH en Uruguay

En Uruguay existen distintas organizaciones de la sociedad civil que brindan apoyo a las personas con VIH y asesoramiento a la población general sobre ésta temática; siendo algunas de ellas:

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

La Asociación de Ayuda al Seropositivo (ASEPO) ⁽⁹⁾ es una organización que se encarga de brindar apoyo a individuos afectados por el VIH. Asimismo, difunden información sobre ésta temática y defienden los derechos humanos (DDHH). Es de carácter no gubernamental, sin fines de lucro. Trabajan mediante consejería gratuita sobre VIH, actividades comunitarias de formación y sensibilización, y grupos de autoayuda.

La Red Latinoamericana (REDLA) ⁽¹⁰⁾ de personas que viven con VIH - SIDA tiene como objetivo la educación para prevención de la transmisión del virus y atención integral de las personas afectadas, intentando mejorar la calidad de vida de los mismos. Promueven encuentros regionales para discusión de DDHH.

El Colectivo Ovejas Negras ⁽¹¹⁾ es una organización no gubernamental de Uruguay fundada el 23 de diciembre de 2004 con la misión de defender el derecho a vivir en el respeto mutuo, a contraer matrimonio, a adoptar niños/as, a recibir una educación sexual inclusiva que acabe con la discriminación. Trabajan, a su vez, en defensa de la igualdad, brindando asesoramiento y capacitación en distintas temáticas.

Inmunología ⁽¹²⁾

El VIH es un virus cuyo ARN se transcribe en forma inversa a ADN debido a la actividad de la enzima transcriptasa inversa.

El mismo infecta y destruye a los linfocitos CD4+, células que trabajan en la respuesta inmunitaria del organismo. Se une a estos linfocitos a través de su proteína gp120; una vez que lo efectúa ocurre un cambio de configuración que facilita su fijación a los correceptores CCR5 y CXCR4.

Independientemente de la vía de entrada, ocurre una diseminación hacia los tejidos linfoides.

A pocas semanas de la primoinfección, se adhieren anticuerpos a las proteínas del VIH, como la glicoproteína de la superficie de envoltura del virus (p24); estos no suelen ser neutralizantes. Cantidades considerables de anticuerpo suelen aparecer varias semanas más tarde, aunque no tienen potencial para erradicar el virus.

Se puede hallar a su vez en sangre periférica respuesta de linfocitos citotóxicos CD8+. Tienen una función importante en la restricción de la replicación del virus. La respuesta de los mismos se correlaciona temporalmente con la disminución de la viremia en la infección aguda.

Se considera que las distintas envolturas circulantes pueden tener constante evolución y favorecer a la capacidad de contrarrestar la respuesta inmunitaria humoral.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

El VIH aparentemente tiene un elevado nivel de variabilidad genética dentro de cada población geográfica e incluso dentro de cada individuo infectado. Las mutaciones producen secuencias virales muy diversas que coexisten en el plasma. Las secuencias virales cambian entre 10-16% en el plasma de un paciente infectado crónico.

En la infección por lo tanto se describen los siguientes estadios: 1. primoinfección: algunos pacientes presentan un cuadro sintomático durante la infección aguda, que recuerda la mononucleosis infecciosa. 2. Infección crónica asintomática. 3. Infección crónica sintomática. 4. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Terapia antiretroviral (TARV) ^(13, 14, 15)

Los beneficios del TARV están ampliamente establecidos en términos de sobrevida y disminución de la transmisibilidad.

Son varias las drogas que se usan actualmente para inhibir la actividad del VIH actuando en diferentes puntos del ciclo de replicación.

La lamivudina funciona como inhibidor de la transcriptasa inversa y es activo contra VIH-1 y VIH-2. Penetra en las células por difusión pasiva, presentando una biodisponibilidad de 80%. No se fija a proteínas plasmáticas. La vida media de su metabolito activo es de 15 horas. Es uno de los antirretrovirales con menos efectos adversos.

El tenofovir es un profármaco que se transforma en un análogo de adenosina. Inhibe de forma competitiva la transcriptasa inversa. Es activo al igual que la lamivudina contra el VIH-1 y VIH-2. Tiene una biodisponibilidad de 25%. Su semivida es de 11 horas aproximadamente. Los efectos adversos más comunes son de la esfera gastrointestinal.

El ritonavir es un inhibidor de las proteasas con alta biodisponibilidad (75%). Impide la elaboración de polipéptidos. Se une a proteínas plasmáticas en un 99%. Alcanza sus concentraciones más elevadas en el hígado.

El lopinavir es un inhibidor de proteasas. Es activo contra VIH-1 y VIH-2. Se comercializa combinado a ritonavir.

Profilaxis postexposición no ocupacional o profilaxis postexposición sexual consensual ^(1,2)

La profilaxis postexposición no ocupacional se define como una serie de medidas diagnósticas, farmacológicas y educativas que se realizan a personas después de la exposición al VIH en un contexto no ocupacional (sexual, uso de drogas intravenosas, contacto de fluidos con persona VIH

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

positiva) con el objetivo de prevenir la infección por VIH. Esta profilaxis se engloba dentro de las medidas de prevención secundaria para prevenir la infección por VIH.

La exposición se define como el contacto mediante una lesión percutánea, contacto con mucosas o piel lesionada con sangre, tejido u otro fluido corporal que es potencialmente capaz de transmitir el VIH. Dentro de estos fluidos están: la sangre, semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico y líquido amniótico.

El riesgo de transmisión de VIH por vía sexual del tipo vaginal receptivo (penetración vaginal) es 4 cada 10000 exposiciones, y en el sexo anal receptivo (penetración anal) 138 cada 10000 exposiciones.

El riesgo depende también de la presencia de otras enfermedades de transmisión sexual, carga viral plasmática elevada, tener relaciones en el período de menstruación y el estado de circuncisión.

Cabe destacar que cuando una persona VIH+ adhiere al TARV, llegando a una carga viral indetectable, la probabilidad de transmisión del virus es casi nula en todos los tipos de relación sexual.

La evidencia que existe actualmente sobre la eficacia del uso de antirretrovirales en la PPENO es baja. Esto se fundamenta de un estudio hecho en animales y un estudio caso control en trabajadores de la salud. Igualmente, se considera que la eficacia es de un 80%. Este valor de eficacia depende, principalmente, de la adherencia y el cumplimiento del tratamiento instaurado. Actualmente el porcentaje de cumplimiento del tratamiento es bajo (56%, IC 95% 50.9 – 62.2%) para la población en general, pero en particular en los adolescentes y en situaciones de abuso sexual. Se han ideado estrategias para aumentar la adherencia al tratamiento, tales como una atención personalizada e individual de la necesidad del tratamiento, consejos sobre adherencia, reuniones para educar sobre la misma y llamadas telefónicas como seguimiento.

Otros factores que influyen asimismo son el tiempo de demora para el inicio de la utilización de la medicación, posible resistencia a la droga o tipo de exposición. Lo ideal sería comenzar con el tratamiento antes de pasadas 72 horas. Luego de esa cantidad de tiempo aumentan considerablemente los niveles de falla.

Según la Guías de la OMS ⁽¹⁾, la profilaxis post exposición se ofrece a aquellas personas VIH negativas que tiene un riesgo alto de haber sido infectado por VIH en las últimas 72 horas idealmente.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Estos son:

- Personas con contacto parenteral o exposición mucosa (exposición sexual y salpicadura al ojo, nariz o cavidad oral)
- Contacto con sangre, saliva con sangre, leche materna, secreción genital, líquido cefalorraquídeo, líquido amniótico, secreciones rectales, líquido peritoneal, líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido pleural.

No son candidatas:

- Personas con VIH
- Fuente confirmada como VIH negativo.
- Exposición a fluidos que no son de alto riesgo: lágrimas, saliva, orina y sudor.

Si el paciente es considerado apto para la profilaxis postexposición se le realiza una prueba de VIH. Actualmente se recomienda una prueba de cuarta generación ya que elimina la posibilidad de un falso negativo por el periodo ventana de la infección por VIH. En aquellas personas que tuvieron un resultado positivo en la prueba de VIH no se le realiza PPENO.

También se puede realizar una prueba de VIH a la fuente de exposición. Hay que dejar claro que ninguna de estos procedimientos debe demorar el tratamiento, siempre que haya una sospecha alta.

La elección del tratamiento antirretroviral está pautada, pero siempre prima el juicio clínico teniendo en cuenta los riesgos y beneficios de la profilaxis para el paciente, así como posibles contraindicaciones y comorbilidades que tenga el paciente.

El tratamiento debe iniciarse antes de las 72 horas postexposición, idealmente en las primeras 6 horas.

Se recomiendan tres drogas antiretrovirales:

Para pacientes mayores de 10 años:

300 mg v.o. por día de **Tenofovir (TDF)** y 300 mg por día (150 mg v.o cada 12 horas) de **Lamivudina (3TC)** o 200 mg v.o. por día de Emtricitabina (FTC) y 400mg/100mg v.o. cada 12 horas o 800/200 mg v.o. por día de **Lopinavir/ritonavir (LPV/r)** o 300 mg/100 mg v.o. por día de Atazanavir/ritonavir (ATV/r).

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

La duración del tratamiento es de 28 días. Se recomienda darle al paciente todos los medicamentos para esa cantidad de tiempo.

Luego del tratamiento, se recomienda una prueba de VIH a los 3 meses. Otras guías (CDC) recomiendan a las 6 semanas, 12 semanas y 6 meses (4 meses si se usó una prueba de VIH de cuarta generación).

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Objetivo del Trabajo

Objetivo general

Profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en diferentes grupos poblacionales (médicos, estudiantes de medicina, integrantes de las organizaciones de la sociedad civil, personas con VIH e infectólogos) durante el período mayo-octubre del 2015.

Objetivos específicos

- Realizar una búsqueda bibliográfica actualizada de profilaxis postexposición no ocupacional al VIH.
- Cuantificar el nivel de conocimiento y prácticas en diferentes grupos poblacionales sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Metodología

Se diseñó un estudio descriptivo transversal con la finalidad de profundizar en el conocimiento y las prácticas locales sobre la PPENO al VIH.

Se eligieron cinco grupos poblacionales: Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas (OSC) al VIH, estudiantes de medicina del segundo trienio de la carrera, médicos, médicos especialistas en infectología y personas con VIH.

Con respecto al motivo de elección de estos cinco grupos:

- Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas al VIH: se eligió a este grupo debido a que realizan actividades sociocomunitarias de sensibilización sobre el tema de VIH y consejería a personas con VIH y su entorno.
- Estudiantes de Medicina: este grupo se eligió con el objetivo de investigar si se trata la temática dentro de la formación académica, el conocimiento sobre la aplicación y la opinión que tienen sobre su uso futuro.
- Médicos: se eligió a este grupo debido a que son el primer contacto del paciente con el servicio de salud.
- Infectólogos: este grupo se eligió con la finalidad de evaluar su conocimiento en el tema ya que por su formación académica y ejercicio de la profesión tienen mayor experiencia.
- Personas con VIH: este grupo se eligió con la finalidad de evaluar el conocimiento sobre la prevención de la transmisión de VIH y la conducta frente a distintas situaciones de exposición.

De cada uno de estos grupos poblacionales se puso como objetivo llegar a recabar 50 encuestas sabiendo que esto no es representativo de la población. Se estableció como criterio de exclusión ser menor de 18 años.

El criterio de selección de los estudiantes de medicina fue por cercanía y del segundo trienio de la carrera ya que en el primer trienio de la misma no se aborda este tema desde el punto de vista clínico. Las encuestas fueron realizadas en forma personal y en formato digital en línea utilizando Google Forms (plataforma para realizar encuestas y recolectar datos) enviándoles el link de la encuesta vía email junto con el consentimiento informado (ver anexo). Se obtuvieron un total de 50 encuestas respondidas.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Con respecto a los médicos la encuesta fue realizada en formato digital en línea y se eligieron aquellos que trabajen en el primer nivel de atención y servicios de emergencia como médicos de familia, ginecólogos, internistas, entre otras especialidades, lográndose recabar 52.

En cuanto a los infectólogos se contactó con la Sociedad de Infectología Clínica del Uruguay que nos proporcionó los correos electrónicos de 42 infectólogos, a los cuales se les envió la encuesta junto con el consentimiento informado correspondiente (ver anexo). Se recabaron un total de 17.

Previo a realizar las encuestas a las personas con VIH se pidió autorización para concurrir a la Policlínica de VIH de la Cátedra de Enfermedades Infecciosas (ASSE). Se encuestó a los pacientes que concurrían a consulta los días viernes en el horario de 12 a 15 horas durante el período agosto-setiembre de 2015. Se los encuestó luego de que terminara su consulta, sin interferir con la misma. También se realizaron encuestas a los pacientes internados en las salas de medicina y cirugía del Hospital de Clínicas. Fueron realizadas en forma personal y las respuestas fueron recabadas por el encuestador, lográndose un total de 46 encuestas.

Con respecto a las Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas al VIH participaron ASEPO, REDLA, Red PVVS Uruguay y Colectivo Ovejas Negras; sus integrantes pudieron participar del estudio sin importar el cargo que ocuparan dentro de la organización. Las encuestas fueron realizadas tanto en forma personal como en formato digital en línea, recabándose un total de 18.

Las encuestas son diferentes según el grupo poblacional debido a que se pretende evaluar diferentes aspectos relacionados a la temática (se adjuntan las encuestas en el anexo). A pesar de eso tienen preguntas en común con el fin de comparar respuestas entre los diferentes grupos. Con respecto al diseño, se las dividió en distintas dimensiones:

- Información personal, con la finalidad de caracterizar a la población participante. Cabe aclarar que la encuesta se realizó en forma anónima por lo tanto no se recabó el nombre del encuestado.
- Conocimiento general sobre VIH en las encuestas para Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas al VIH y personas con VIH con el objetivo de detectar el nivel de información que posee la gente sobre VIH e identificar creencias sobre la transmisión y medidas preventivas.
- Conocimiento general sobre PPENO al VIH a todos los grupos poblacionales con el fin de evaluar el conocimiento sobre el tema.
- Conocimiento del tratamiento en cuanto a qué combinación de fármacos utilizar y su aplicación pertinente (únicamente evaluado en estudiantes, infectólogos y médicos).
- Opinión sobre la práctica de la profilaxis en médicos, infectólogos y estudiantes

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

- Formación académica durante la carrera sobre la PPENO al VIH para los estudiantes de medicina.

La encuesta consta de preguntas cerradas y abiertas de respuestas breve. Las cerradas son con opciones precodificadas de respuesta, tanto con una única opción correcta como con múltiples correctas.

Análisis de los resultados

Se utilizó la plataforma Google Forms para la recolección de datos y Excel para el análisis de los mismos usando frecuencias absolutas, frecuencias relativas, medidas de tendencia central y de dispersión. Se presentaron los resultados mediante tablas y gráficos.

Las preguntas abiertas de opinión se agruparon en categorías de la forma más objetiva posible para su análisis.

Los resultados serán publicados a través de un poster en una jornada el día 4/12/2015 en Facultad de Medicina (UdelaR).

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Normas éticas

Debido a que la investigación requirió involucrarse con seres humanos, siendo la modalidad mediante encuestas personales o vía internet, se entregó el protocolo de investigación al Comité Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República el día 7 de junio del 2015. Se recibió la aprobación el día 3 de julio del 2015

Las encuestas fueron precedidas por un consentimiento informado, en el cual se le explicó a cada persona acerca del tema de investigación, instituciones que lo soportan y objetivos. Se remarcó que la participación era libre, anónima y que podían retirarse en cualquier momento. A todos los encuestados se les informó que no recibirían remuneración por su participación y tampoco se afectaría su trabajo en la institución en el caso de médicos e infectólogos.

Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente en este trabajo de investigación, siendo los mismos expuestos en Facultad de Medicina el 4 de diciembre de 2015.

Además, se realizaron actividades de educación sobre el tema de investigación a los encuestados una vez finalizada la encuesta.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Resultados

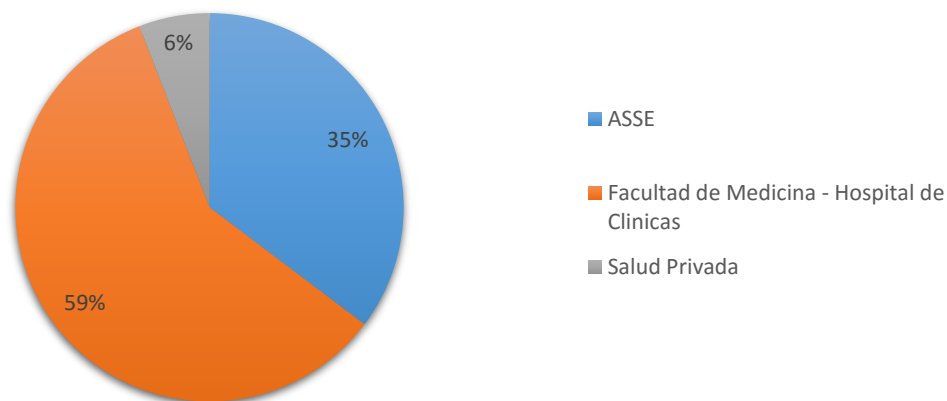
Caracterización de la población

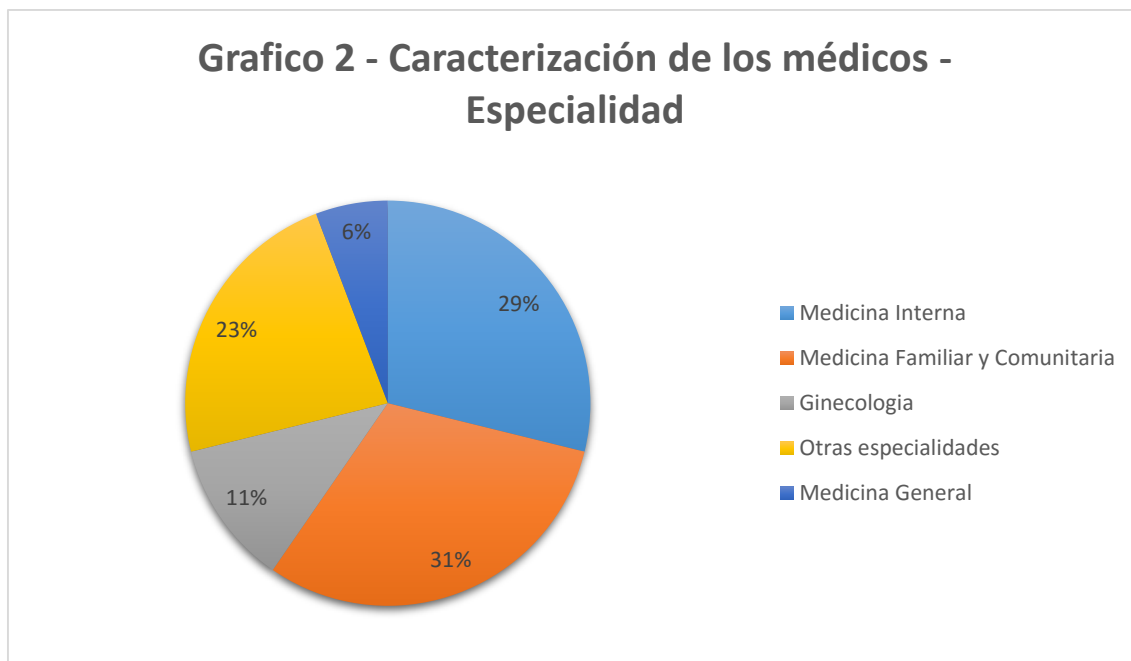
Los datos que describen las características de la/s población/es participante/s se muestran a continuación en la tabla 1, gráfico 1 y gráfico 2.

Tabla 1. Caracterización general de los encuestados.

	Total de encuestas	Edad (años) Media (desvío estándar)	Género	
			Masculino	Femenino
<i>Estudiantes de medicina</i>	50	24.98 (\pm 4.02)	16 (32%)	34 (68%)
<i>Médicos</i>	52	40.31 (\pm 9.1)	16 (30%)	36 (70%)
<i>Infectólogos</i>	17	43.11 (\pm 5.61)	6 (35%)	11 (65%)
<i>Personas con VIH</i>	46	40.74 (\pm 9.19)	27 (58.7%)	19 (41.3%)
<i>Organizaciones de la sociedad civil</i>	18	35.94 (\pm 12.65)	10 (55.6%)	8 (44.4%)
<i>Total</i>	183		75 (41%)	108 (59%)

Gráfico 1 - Caracterización de los Infectólogos - Lugar de trabajo





Conocimiento sobre VIH

Forma de transmisión del VIH

Esta dimensión se estudió en personas con VIH y organizaciones de la sociedad civil. Con respecto al nivel de conocimiento sobre la forma de transmisión del VIH, se consideraron como correctas las respuestas: sangre, semen y flujo vaginal. Se observó que un 50% (23 personas de 46) de las personas con VIH contestó correctamente mientras que en las OSC el porcentaje fue de un 83% (15 personas de 18). El error más frecuente que se encontró al analizar las respuestas de los encuestados sobre la forma de transmisión fue la picadura de mosquito. A su vez, en las OSC dos personas no reconocieron al fluido vaginal con potencialidad de transmisión.

Medidas de prevención del VIH

Teniendo en cuenta el conocimiento sobre las medidas de prevención investigadas por la encuesta, se evidenció dentro de las OSC relacionadas al VIH las 18 personas encuestadas (100%) conocían la existencia de las mismas; mientras que 44 de 46 personas con VIH (96%) también las conocían. En cuanto a las medidas de prevención que conocían se consideró como respuesta correcta la elección de las siguientes cuatro opciones: preservativo masculino, preservativo femenino, profilaxis pre-exposición y profilaxis postexposición; observándose que un 39% (7 de 18 encuestados) de las organizaciones y un 7% (3 de 46 encuestados) de las personas con VIH contestaron correctamente las cuatro opciones. También se observó que el 100% de las organizaciones y 96% de las personas con VIH identificaban al preservativo masculino como medida de prevención.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

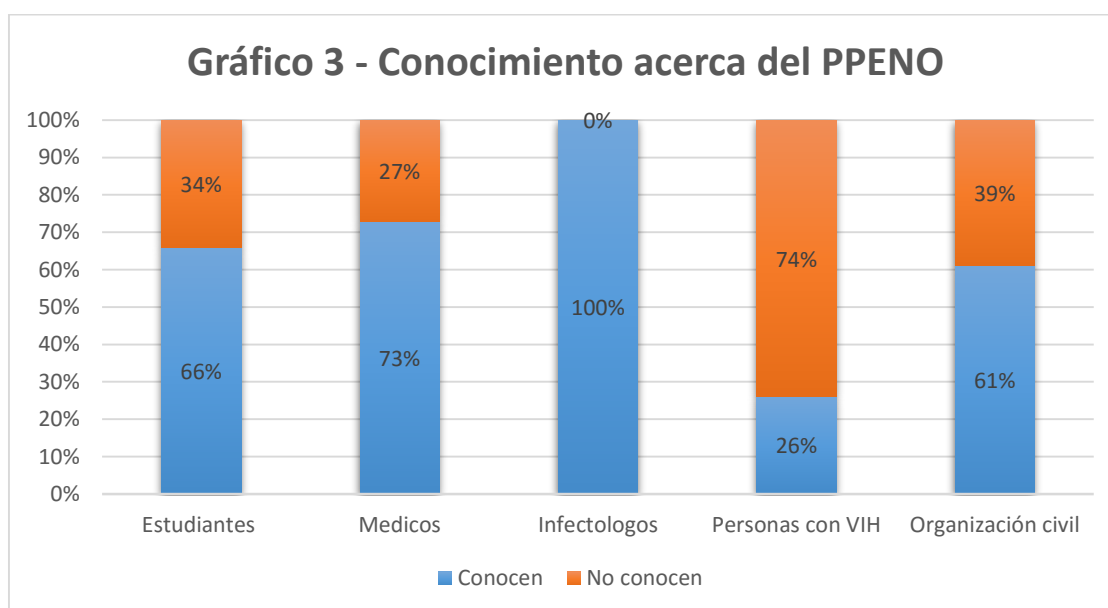
Conocimiento general sobre profilaxis postexposición no ocupacional o postexposición sexual consensual.

Conocimiento de la definición de la PPENO

Dentro del grupo de estudiantes de medicina 33 de 50 contestaron la opción correcta sobre el concepto de la PPENO, lo que constituye un 66%. De los grupos restantes se vieron los siguientes porcentajes:

- Infectólogos: 100% (17 encuestados)
- Médicos: 73% (38 de 52 encuestados)

Por otro lado, refiriéndonos a la pregunta sobre si conocen la PPENO, se observó que en las OSC 11 personas de 18 (61%) la conocen. En las personas con VIH se identificó que 12 personas de 46 (26%) la conocen (Ver gráfico 3).



Fuente de conocimiento de la PPENO

Dentro de las personas que contestaron que conocen la PPENO, se investigó sobre la fuente más frecuente de acceso a este conocimiento obteniéndose los siguientes resultados:

El personal de salud (médicos, infectólogos y estudiantes) contestó que conoció la PPENO a través de la formación académica:

- Infectólogos: 12 de 17 personas (71%)
- Médicos: 35 de 38 personas (92%)

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

- Estudiantes de medicina: 24 de 35 personas (69%)

En cambio, la comunidad no médica:

- Organizaciones de la sociedad civil: 8 de 11 personas (72%) refieren conocerla a través de internet.
- Personas con VIH: 8 de 12 personas (66%) refieren conocerla a través de los servicios de salud durante la consulta.

Situaciones hipotéticas planteadas en las encuestas de las OSC y personas con VIH

Se obtuvo que el 78% de los integrantes de las OSC y 87% de personas con VIH aconsejarían a una persona que estuvo expuesta al VIH que consultara al médico ese mismo día. En cuanto al tiempo en que la persona debería consultar al médico, se encontró que tanto en el grupo de las OSC como en el de personas con VIH, aconsejarían consultar al mismo antes de las 72 horas en un 56% y 89% respectivamente.

Continuando con la situación hipotética dentro del grupo de OSC se identificó que la totalidad de las personas (18) consideran que el médico realizaría un test rápido de VIH mientras que 14 de 18 personas (78%) consideran que el médico realizaría PPENO en la primera consulta. En cuanto al grupo de las personas con VIH, 41 de 46 personas (89%) contestaron que el médico realizaría un test rápido de VIH y 18 de 46 (39%) que realizaría PPENO en la primera consulta.

En el grupo de personas con VIH, la pregunta que hace referencia a que, si alguna vez en sus controles le han hablado sobre cómo prevenir la transmisión del virus a otros individuos, un total de 37 personas (80%) contestó que sí.

Conocimiento y aplicación de la PPENO al VIH en el personal de salud

En cuanto al conocimiento de pautas sobre la PPENO al VIH excluyendo casos de violación y transmisión vertical un total de 15 de 17 infectólogos (88%) y 23 de 52 médicos (44%) refieren conocer pautas sobre la temática.

En referencia a las encuestas de médicos e infectólogos sobre si alguna vez indicaron profilaxis postexposición al VIH y en qué situaciones, un total de 15 infectólogos (88%) y 11 médicos (21%) indicaron algún tipo de profilaxis post exposición al VIH, siendo la más frecuente la de tipo ocupacional.

Conocimiento del tratamiento en cuanto a qué combinación de fármacos utilizar y su aplicación pertinente

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

En cuanto a los resultados acerca del conocimiento de las directivas de la PPENO entre estudiantes de medicina, médicos no infectólogos e infectólogos que conocen correctamente la indicación farmacológica (fármaco, vía, dosis, duración) se obtuvo lo siguiente:

- En el caso de los infectólogos, 8 de 17 (47%) conocen las directivas del tratamiento
- Para los estudiantes de medicina, 5 de 35 (14%) respondieron correctamente
- En el caso de los médicos, 1 de 38 (3%) respondió adecuadamente

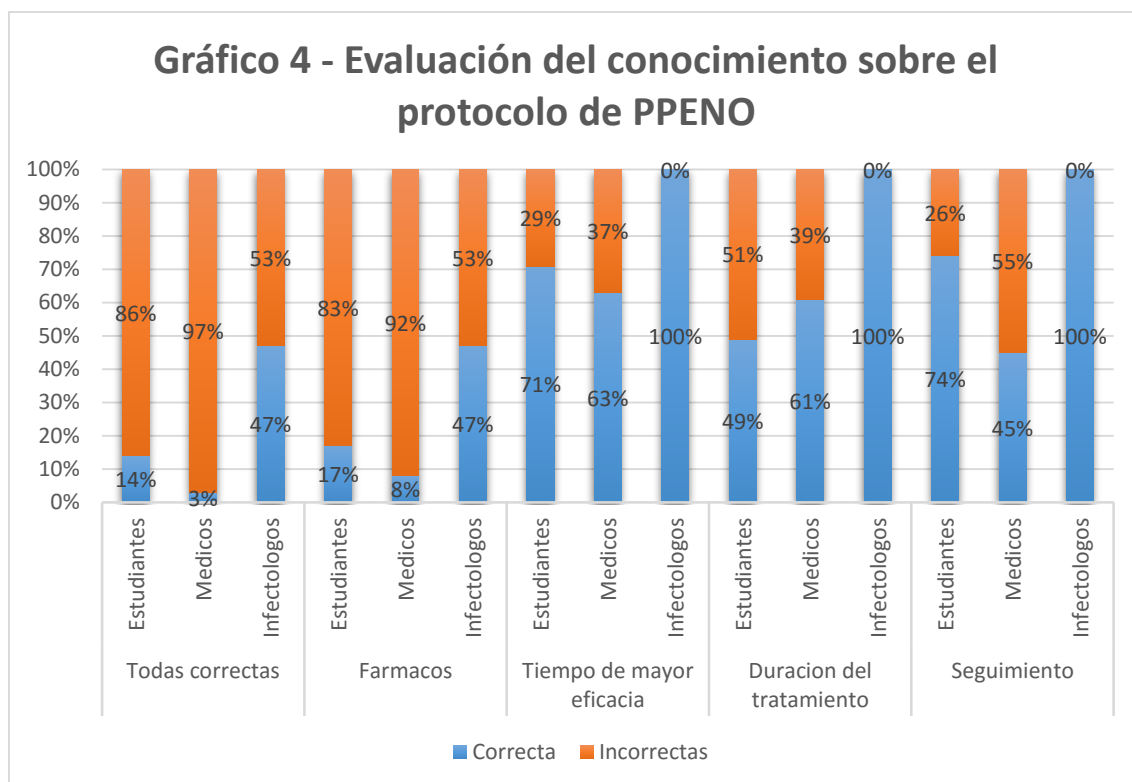
Se tomó como respuesta correcta haber contestado que indicaría tenofovir, lopinavir/ritonavir y lamivudina antes de las 72 horas durante 28 días con un seguimiento adecuado con controles serológicos (primer contacto, control a las seis semanas, a las 12 semanas y 4-6 meses según el CDC o primer contacto, control a los 3 meses según OMS).

Considerando la cantidad de encuestados que contestaron los tres medicamentos correctos 3 de 38 (8%) médicos, 6 de 35 (17%) estudiantes y 8 de 17 (47%) infectólogos contestaron esta opción.

Teniendo en cuenta la cantidad de encuestados que marcaron como opción correcta únicamente el tiempo máximo de mayor eficacia para el inicio de la PPENO, se obtuvo un total de 24 de 38 médicos (63%), 25 de 35 estudiantes (71%) y el total de los infectólogos.

En cuanto a la duración del tratamiento de la PPENO, 23 de 38 médicos (61%) contestaron correctamente y de los grupos restantes 17 de 35 (49%) estudiantes de medicina y 100% de los infectólogos.

En referencia a los controles serológicos de VIH que se realizan para el seguimiento se obtuvo que 17 de 38 (45%) médicos, 26 de 35 (74%) estudiantes y el total de infectólogos contestaron correctamente. (Ver gráfico 4)



Formación académica sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

Se evidenció en la encuesta a los estudiantes de medicina que 46 de 50 (92%) afirman que se incluyó el VIH como tema curricular. Con respecto a si se expuso teóricamente el tema profilaxis postexposición no ocupacional 33 de 50 (66%) afirmó que se hizo.

En referencia a la formación clínica de los estudiantes 45 de 50 (90%) tuvieron contacto con pacientes con VIH, aunque 17 de 50 (34%) refieren no haber tenido formación en el manejo de un paciente con VIH.

Opinión sobre el uso de la PPENO al VIH

Un total de 16 infectólogos (94%) está de acuerdo en indicar PPENO al VIH, destacando que solamente un infectólogo (6%) se muestra en contra de esta práctica, argumentando que las personas abandonarían las medidas de prevención primaria si supieran que cuentan con este tipo de profilaxis. Los 16 infectólogos restantes se mostraron a favor de la aplicación de esta práctica, refiriendo que la aplicarían en situaciones de contacto sexual (sin método de barrera o con rotura del mismo), contacto sanguíneo con persona VIH positiva o con serología desconocida pero perteneciente a un grupo vulnerable; o conductas de riesgo en el pasado.

Para la misma pregunta, un total de 42 médicos (81%) está de acuerdo con aplicar dicha profilaxis.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Con respecto a si realizó PPENO o escuchó de su aplicación, un total de 9 de 17 infectólogos (53%) y 5 de 52 médicos (10%) respondieron afirmativamente.

De los lugares más frecuentes donde se aplicó la PPENO mencionados por los infectólogos se destaca el Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas (SEIC); y en el grupo de los médicos los sectores más nombrados fueron el Centro Hospitalario Pereira Rossell y Hospital de Clínicas.

Elaboración de pautas nacionales.

Tanto para los grupos de médicos, especialistas en infectología como para los estudiantes de medicina se realizaron una serie de preguntas de respuesta breve pidiendo que se explicase por qué se estaba a favor o en contra de la creación de pautas nacionales para su aplicación.

Asimismo, se indagó si considera útil o no la creación de pautas nacionales obteniéndose nuevamente un infectólogo que está en contra de la creación de las mismas por el mismo motivo ya dicho (abandono de prevención primaria). Los otros 16 infectólogos, el total de los médicos y de los estudiantes de medicina encuestados, consideran positiva la creación de pautas nacionales manifestando que la posibilidad de profilaxis postexposición es un derecho del paciente y las pautas serían útiles para unificar conductas, uniformizar criterios terapéuticos y así estandarizar la asistencia. Mencionan en varias oportunidades que la creación de pautas y aplicación de la PPENO prevendría nuevas infecciones, disminuiría la transmisión y a pesar de que hay evidencia de su eficacia, una vez aplicadas las pautas se podrán identificar sus limitaciones y mejorarlas.

Por otro lado, cuando a los médicos se les consultó si utilizarían las pautas 2 de 52 encuestados respondieron que no las utilizarían. Uno de ellos dio como argumento la no existencia de la misma y el estar próximo del cese del ejercicio de la profesión y el otro considera que únicamente médicos especializados en la temática deberían ser los encargados de aplicarla. En el caso de los estudiantes 48 de 50 (96%) contestaron que sí utilizarían la guía en un futuro, solo dos contestaron que no pero no argumentaron su postura.

Con respecto a la pregunta de por qué hasta el momento no se han creado pautas para este tipo de profilaxis se obtuvieron los siguientes resultados:

- Grupo de infectólogos: 8 de 17 (47%) contestaron como razones el desconocimiento del tema y el poco interés.
- Grupo de médicos: 39 de 52 (75%) contestaron desconocimiento del tema y 20 de 52 (38%) contestaron alto costo como razones.
- Grupo de estudiantes de medicina: 37 de 50 (74%) contestaron que se debe al alto costo.

Conclusiones y perspectivas

En cuanto al conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH, los integrantes de las OSC tienen mayor conocimiento que las personas con VIH, aunque destacamos que se encontraron en ambos grupos la creencia de que el VIH se transmite por picadura de mosquito.

Todos refieren conocer medidas de prevención, pero a la hora de especificar cuáles existen, se evidencia que la gran mayoría asocian la prevención sólo al uso de métodos de barrera, pero no reconocen el uso de fármacos como una opción preventiva posible.

Las personas de las OSC refieren conocer en su mayoría la PPENO, pero no la nombran como una medida de prevención. Sin embargo, las personas con VIH frente a la misma pregunta mostraron un conocimiento sustancialmente menor sobre este punto.

Según los datos analizados, la fuente más frecuente de conocimiento de la PPENO por las organizaciones es internet, mientras que en los pacientes es la consulta médica (sabiendo que el total de los infectólogos conocen la PPENO deducimos que la fuente de conocimiento de las personas con VIH es el infectólogo).

Una de las formas para evaluar indirectamente el conocimiento de las personas con VIH y OSC sobre la PPENO fue plantear situaciones hipotéticas sobre como actuarían si una persona los consultara por haber estado expuesto al VIH; de estos datos se puede concluir que los dos grupos aconsejarían a esa persona consultar al médico el mismo día de la exposición, siendo esto lo ideal. En cambio, cuando se pregunta el tiempo máximo para consultar, se encuentra una marcada diferencia entre las organizaciones y las personas con VIH siendo estas últimas las que recomendaron la consulta precoz (antes de las 72 horas). Este dato es de suma importancia ya que al saber cómo actuar frente a una situación de riesgo disminuiría la incidencia de infección por el VIH.

Considerando que los integrantes de las OSC realizan asesoramiento sobre el VIH creemos de suma importancia su capacitación en la PPENO.

En la comunidad médica (estudiantes, infectólogos y médicos) se encontró un alto nivel de conocimiento sobre la definición de PPENO; como era esperable los que más tienen conocimiento del tema son los infectólogos. Se considera que en los estudiantes esto se debe a que los mismos están en formación académica y tienen a su alcance la información de forma digital y actualizada.

Sin embargo, a pesar de que la comunidad médica alega conocer la definición, se encontró que menos de la mitad de los infectólogos conocían las directivas completas del tratamiento y un solo

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

médico ginecólogo contestó correctamente cómo aplicar la profilaxis por lo tanto se concluye que el conocimiento práctico real es muy bajo.

Analizando el porcentaje de respuestas correctas sobre la aplicación de la PPENO entre los infectólogos se observó que el único error cometido fue a la hora de elegir la combinación de fármacos adecuada; siendo una explicación posible la disponibilidad de los medicamentos en nuestro medio y las guías utilizadas para informarse del tema.

Se considera que la falta de conocimiento de los médicos no infectólogos sobre el tratamiento es una limitante para que los posibles pacientes puedan consultar y recibir el tratamiento en tiempo y forma, ya que la espera para conseguir una consulta con el infectólogo es mayor a tres días.

Actualmente la aplicación de las guías de PPENO depende de muchos factores. Uno de ellos es la existencia de dos posturas opuestas dentro de la comunidad de infectólogos de Uruguay con respecto a si es correcto aplicar la guía. Aquellos que se encuentran en contra argumentan que se corre el riesgo de reemplazar la prevención primaria por la PPENO.

En la encuesta realizada se resalta como otras razones por la cual aún no está implementada la guía en Uruguay: desconocimiento del tema, alto costo y poco interés.

El pensamiento de los autores es que debería existir y aplicarse una pauta sobre PPENO a nivel nacional que sea elaborada por los Infectólogos de Uruguay ya que son los que conocen más sobre el tema. A su vez, se debería capacitar principalmente al personal médico del primer nivel de atención y servicios de emergencia ya que son la puerta de entrada al sistema de salud.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Referencias bibliográficas

- (1) Kenneth Mayer. Guidelines on postexposure prophylaxis for HIV and the use of cotrimoxazole prophylaxis for HIV related infections among adults, adolescents and children: recommendations for a public health approach. Suecia, OMS; 2014.
- (2) David T. Kuhar, MD. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. Estados Unidos: CDC; 2011.
- (3) Tanuri A., Durovini B., Rosenthal C., Ferreira C. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxis antirretroviral pos-exposição de risco a infecção pelo HIV (internet). 2015 (citado octubre 2015). P- 1-31. Disponible en: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58167/_p_pcdt_pep_hiv_versao_para_divulgacao_23julho201_30887.pdf
- (4) Ministerio de Salud Pública. Infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos en áreas asistenciales. Guías para la profilaxis postexposición ocupacional a sangre y fluidos corporales en trabajadores de la salud (internet). 2005 (citado octubre 2015). Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Protocolo-para-PPE-Accidental-Ocupacional.pdf>
- (5) Piot P., Carael M. Perspectivas globales sobre la infección por virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida. En: Mandell G., Bennet J., Dolin R. Enfermedades infecciosas, principios y práctica. Vol 1. 7ª edición. Barcelona: Elsevier; 2012. P. 1622-1635
- (6) Del Rio C. Epidemiología y prevención del SIDA y de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. En: Mandell G., Bennet J., Dolin R. Enfermedades infecciosas, principios y práctica. Vol 1. 7ª edición. Barcelona: Elsevier; 2012. P. 1638 - 1661
- (7) Ministerio de Salud Pública. Informe de la situación nacional de VIH/SIDA (monografía de Internet). Uruguay: Departamento de Vigilancia en Salud – Programa ITS/SIDA; 2013 (acceso 1 de junio de 2015). Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Informe_epidem_VIH_29_nov%202013.pdf
- (8) Ministerio de Salud Pública. Infección por virus de inmunodeficiencia humana - Pautas para diagnóstico, monitorización y tratamiento antirretroviral (internet). 2014 (citado octubre 2015). P

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

21-26. Disponible en: <http://www.infectologia.edu.uy/publicaciones/guias-clinicas/agente-causal/tarv/guias-de-tratamiento-antirretroviral-tarv-uruguay-2014>

(9) Asociación de ayuda al seropositivo (Internet). Uruguay: ASEPO; 2008 (citado jueves 28 de mayo 2015). Disponible en: <http://www.asepo.org.uy/>

(10) Global: Red Latinoamericana de personas que viven con VIH SIDA (Internet). Colombia: REDLA+; 2015 (citado jueves 28 de mayo 2015). Disponible en : <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php?id=10197&entidad=Agentes&html=1>

(11) Colectivo Ovejas Negras (internet). Uruguay: Mapeo de la sociedad civil; 2015 (citado octubre 2015). Disponible en: <http://www.mapeosociedadcivil.uy/detalle.php?Info=728>

(12) Moir S., Connors M, Fauci A. Inmunología de la infección por virus de inmunodeficiencia humana . En: Mandell G., Bennet J., Dolin R. Enfermedades infecciosas, principios y práctica. Vol 1. 7º edición. Barcelona: Elsevier; 2012. P. 1639-1707

(13) Echevarría S. Farmacología de las infecciones por virus - VIH. En: Flórez J. Farmacología Humana. 5º edición. Barcelona: Elsevier; 2008. P. 1337-1359

(14) Flexner C. Antirretrovíricos y tratamiento de la infección por VIH. En: Goodman, Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Undécima edición. Colombia: Mc Graw Hill; 2010. P. 1273, 1309.

(15) Safrin S. Antivirales. En: Katzung. Farmacología Básica y Clínica. 9º edición. México: Editorial Manual Moderno. P. 793-817

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Agradecimientos

Se agradece a la Cátedra de Enfermedad Infecciosas por habernos permitido concurrir a la policlínica de VIH y a la Sociedad de Infectología Clínica del Uruguay por contactarnos con los infectólogos.

Al sociólogo Franco González por su asesoramiento en la forma de analizar los datos.

A las Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas al VIH por su participación en el trabajo.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Consentimiento informado de los estudiantes de medicina.



Universidad de la República – Facultad de Medicina

Cátedra de Enfermedades Infecciosas

Formulario de consentimiento informado

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Grupo de trabajo

Gastón Cordobez; María Carolina Framil Montes de Oca; Eugenia González Abate; Monika Melissa Rondan Lima; Cecilia Urbina Puentes - Estudiantes de la carrera Doctor en Medicina de sexto año – Ciclo Metodología Científica II - 2015 - Orientadora: Prof. Adj. Dra. Zaida Arteta - Cátedra de Enfermedad Infecciosas del Hospital de Clínicas.

Este estudio tiene como objetivo profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a las medidas de prevención farmacológicas luego de estar expuesto al contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-SIDA; entendiéndose esto como profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO) de VIH.

El mismo tendrá lugar durante el período mayo-septiembre del año 2015.

Se pretende definir el nivel de conocimiento de diferentes grupos poblacionales sobre la profilaxis postexposición no ocupacional de VIH.

Se espera beneficiar a la población uruguaya mediante la promoción en salud sobre PPENO y conocimiento sobre el VIH.

Nuestra población objetivo serán cinco grupos: médicos del primer nivel de atención, infectólogos, personas con VIH, estudiantes de medicina e integrantes de organizaciones de la sociedad civil sobre VIH. Se llevará a cabo una encuesta a estos cinco grupos, la cual va a ser diferente dependiendo del grupo.

Lo convocamos a participar en este estudio que consiste en contestar una encuesta en online.

Su participación es voluntaria por lo tanto **si no desea formar parte de ello no será perjudicado**.

Se puede retirar en cualquier momento sin perjuicios. No recibirá retribución económica por este cuestionario. La encuesta durará aproximadamente 15 minutos.

Luego de la entrevista, se le podrá informar sobre el tema y responder a sus preguntas o inquietudes.

La encuesta va a ser **anónima** se recolectará con el programa Google Forms online para luego ser procesada mediante medios informáticos. Solo será público el análisis de los datos, siendo imposible la identificación del entrevistado.

Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente en esta investigación.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Se expondrán los resultados en Facultad de Medicina durante el mes de diciembre.

Contacto

Cátedra de Enfermedades Infecciosas - Dra. Zaida Arteta - Tel: 2487 6981

Consentimiento informado de los médicos e infectólogos.



Universidad de la República – Facultad de Medicina

Cátedra de Enfermedades Infecciosas

Formulario de consentimiento informado

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Grupo de trabajo

Gastón Cordobez; María Carolina Framil Montes de Oca; Eugenia González Abate; Monika Melissa Rondan Lima; Cecilia Urbina Puentes - Estudiantes de la carrera Doctor en Medicina de sexto año – Ciclo Metodología Científica II - 2015 - Orientadora: Prof. Adj. Dra. Zaida Arteta - Cátedra de Enfermedad Infecciosas del Hospital de Clínicas.

Este estudio tiene como objetivo profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a las medidas de prevención farmacológicas luego de estar expuesto al contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-SIDA; entendiéndose esto como profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO) de VIH.

El mismo tendrá lugar durante el período mayo-septiembre del año 2015.

Se pretende definir el nivel de conocimiento de diferentes grupos poblacionales sobre la profilaxis postexposición no ocupacional de VIH.

Se espera beneficiar a la población uruguaya mediante la promoción en salud sobre PPENO y conocimiento sobre el VIH.

Nuestra población objetivo serán cinco grupos: médicos del primer nivel de atención, infectólogos, personas con VIH, estudiantes de medicina e integrantes de organizaciones de la sociedad civil sobre VIH. Se llevará a cabo una encuesta a estos cinco grupos, la cual va a ser diferente dependiendo del grupo.

Lo convocamos a participar en este estudio que consiste en contestar una encuesta online.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Su participación es voluntaria por lo tanto **si no desea formar parte de ello no será perjudicado**. Se puede retirar en cualquier momento sin perjuicios. No recibirá retribución económica por este cuestionario. La encuesta durará aproximadamente 15 minutos.

Cabe aclarar que el entrevistador es ajeno a la institución en la que usted trabaja, por lo tanto, su participación en esta encuesta no va a afectar su trabajo.

Luego de la entrevista, se le podrá informar sobre el tema y responder a sus preguntas o inquietudes.

La encuesta va a ser **anónima** se recolectará utilizando el programa Google Form online para luego ser procesada mediante medios informáticos. Solo será público el análisis de los datos, siendo imposible la identificación del entrevistado.

Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente en esta investigación.

Se expondrán los resultados en Facultad de Medicina durante el mes de noviembre.

Contacto

Cátedra de Enfermedades Infecciosas - Dra. Zaida Arteta - Tel: 2487 6981

Consentimiento informado de las Organizaciones de la sociedad civil relacionadas al VIH



Universidad de la República – Facultad de Medicina

Cátedra de Enfermedades Infecciosas

Formulario de consentimiento informado

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Grupo de trabajo

Gastón Cordobez; María Carolina Framil Montes de Oca; Eugenia González Abate; Monika Melissa Rondan Lima; Cecilia Urbina Puentes - Estudiantes de la carrera Doctor en Medicina de sexto año – Ciclo Metodología Científica II - 2015 - Orientadora: Prof. Adj. Dra. Zaida Arteta - Cátedra de Enfermedad Infecciosas del Hospital de Clínicas.

Este estudio tiene como objetivo profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a las medidas de prevención farmacológicas luego de estar expuesto al contacto con sangre u otros

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

fluidos biológicos potencialmente infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-SIDA; entendiéndose esto como profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO) de VIH.

El mismo tendrá lugar durante el período mayo-septiembre del año 2015.

Se pretende definir el nivel de conocimiento de diferentes grupos poblacionales sobre la profilaxis postexposición no ocupacional de VIH.

Se espera beneficiar a la población uruguaya mediante la promoción en salud sobre PPENO y conocimiento sobre el VIH.

Nuestra población objetivo serán cinco grupos: médicos del primer nivel de atención, infectólogos, personas con VIH, estudiantes de medicina e integrantes de organizaciones de la sociedad civil sobre VIH. Se llevará a cabo una encuesta a estos cinco grupos, la cual va a ser diferente dependiendo del grupo.

Lo convocamos a participar en este estudio que consiste en contestar una encuesta en forma oral, mientras registramos sus respuestas en un formulario.

Su participación es voluntaria por lo tanto **si no desea formar parte de ello no será perjudicado**.

Se puede retirar en cualquier momento sin perjuicios. No recibirá retribución económica por este cuestionario. La encuesta durará aproximadamente 15 minutos.

Luego de la entrevista, se le podrá informar sobre el tema y responder a sus preguntas o inquietudes.

La encuesta va a ser **anónima** con recolección manual en formato papel para luego ser procesada mediante medios informáticos. Solo será público el análisis de los datos, siendo imposible la identificación del entrevistado.

Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente en esta investigación.

Se expondrán los resultados en Facultad de Medicina durante el mes de noviembre.

He sido informado/a de las características del Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo de mayo a setiembre 2015; comprendí adecuadamente lo expresado en este documento, pude preguntar por aclaraciones y acepto a participar voluntariamente y sin coacción como entrevistado/a

Lugar y fecha: _____

Firma del/la participante: _____

Firma del Entrevistador/a: _____

Aclaración de la firma: _____

Contacto

Cátedra de Enfermedades Infecciosas - Dra. Zaida Arteta - Tel: 2487 6981

Consentimiento informado de las personas con VIH



Universidad de la República – Facultad de Medicina

Cátedra de Enfermedades Infecciosas

Formulario de consentimiento informado

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

Grupo de trabajo

Gastón Cordobez; María Carolina Framil Montes de Oca; Eugenia González Abate; Monika Melissa Rondan Lima; Cecilia Urbina Puentes - Estudiantes de la carrera Doctor en Medicina de sexto año – Ciclo Metodología Científica II - 2015 - Orientadora: Prof. Adj. Dra. Zaida Arteta - Cátedra de Enfermedad Infecciosas del Hospital de Clínicas.

Este estudio tiene como objetivo profundizar en el conocimiento y prácticas locales con respecto a las medidas de prevención farmacológicas luego de estar expuesto al contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-SIDA; entendiéndose esto como profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO) de VIH.

El mismo tendrá lugar durante el período mayo-septiembre del año 2015.

Se pretende definir el nivel de conocimiento de diferentes grupos poblacionales sobre la profilaxis postexposición no ocupacional de VIH.

Se espera beneficiar a la población uruguaya mediante la promoción en salud sobre PPENO y conocimiento sobre el VIH.

Nuestra población objetivo serán cinco grupos: médicos del primer nivel de atención, infectólogos, personas con VIH, estudiantes de medicina e integrantes de organizaciones de la sociedad civil sobre VIH. Se llevará a cabo una encuesta a estos cinco grupos, la cual va a ser diferente dependiendo del grupo.

Lo convocamos a participar en este estudio que consiste en contestar una encuesta en forma oral, mientras registramos sus respuestas en un formulario.

Su participación es voluntaria por lo tanto **si no desea formar parte de ello no será perjudicado**.

Se puede retirar en cualquier momento sin perjuicios. No recibirá retribución económica por este cuestionario. La encuesta durará aproximadamente 15 minutos.

Cabe aclarar que el entrevistador es ajeno a la institución en la que usted se atiende por lo tanto su participación en esta encuesta no va a afectar su consulta en la policlínica.

Luego de la entrevista, se le podrá informar sobre el tema y responder a sus preguntas o inquietudes.

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

La encuesta va a ser **anónima** con recolección manual en formato papel para luego ser procesada mediante medios informáticos. Solo será público el análisis de los datos, siendo imposible la identificación del entrevistado.

Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente en esta investigación. Se expondrán los resultados en Facultad de Medicina durante el mes de noviembre.

He sido informado/a de las características del Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo de mayo a setiembre 2015; comprendí adecuadamente lo expresado en este documento, pude preguntar por aclaraciones y acepto a participar voluntariamente y sin coacción como entrevistado/a

Lugar y fecha: _____

Firma del/la participante: _____

Firma del Entrevistador/a: _____

Aclaración de la firma: _____

Contacto

Cátedra de Enfermedades Infecciosas - Dra. Zaida Arteta - Tel: 2487 6981

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Estudiantes de Medicina

Facultad de Medicina - Montevideo - Uruguay

Investigación: Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

*Obligatorio

Información Personal

1. **Genero ***

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino
- Transgenero

2. **Fecha de nacimiento**

Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

3. **Año de la carrera que cursa ***

Marca solo un óvalo.

- 4° año.
- 5° año.
- 6° año.
- Internado

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

4. **La profilaxis postexposición no ocupacional al VIH es: ***

Marca solo un óvalo.

- Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH
Después de la última pregunta de esta sección, pasa a la pregunta 6 .
- Uso de fármacos antirretrovirales, controles serológicos con el objetivo de prevenir la infección por VIH Después de la última pregunta de esta sección, pasa a la pregunta 6 .
- No lo se Después de la última pregunta de esta sección, pasa a la pregunta 10 .

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Estudiantes de Medicina

5. Si contestó que conoce la profilaxis postexposición ¿a través de qué medios la conoció? Marque todas las que corresponda.

Selecciona todos los que correspondan.

- Radio
- Televisión
- Diario
- Internet
- Le contaron
- Formación académica
- Revistas médicas
- Congresos

Pasa a la pregunta 10.

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

6. ¿Cuales son los fármacos de primera línea que se utilizan para la postexposición? Marque todos los que correspondan a profilaxis .

Marca solo un óvalo por fila.

	si	no
Tenofovir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raltegravir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lopinavir/ritonavir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oseltamivir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lamivudina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Cuál es el tiempo máximo considerado como mejor eficaz para iniciar la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH? Marque la que corresponda.

Marca solo un óvalo.

- Antes de 6 horas
- Antes de 72 horas
- Antes de 1 semana

8. ¿Durante cuánto tiempo se realiza la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH?

Marca solo un óvalo.

- 7 días
- 28 días
- 6 meses
- Toda la vida

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Estudiantes de Medicina

9. **¿Cada cuánto se realizan los controles?**

Marca solo un óvalo.

- Primer contacto, 3 meses
- Primer contacto, 6 semanas, 12 semanas y 4 - 6 meses.
- Primer contacto, cada 6 meses hasta que de 2 veces negativo consecutivo

Formación académica sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

10. **Durante la carrera ¿se incluyó el VIH como tema curricular? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

11. **Durante la carrera ¿se expuso teóricamente el tema profilaxis postexposición no ocupacional? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- NO

12. **Durante la carrera ¿ha tenido contacto clínico con pacientes con VIH? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

13. **Durante la carrera ¿ha tenido formación clínica en el manejo de un paciente con VIH? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

Opinión sobre el uso de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

14. **¿Indicaría profilaxis postexposición no ocupacional al VIH cuando sea médico? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

15. **¿En qué situaciones? ***

Marca solo un óvalo.

- En todas las exposiciones no ocupacionales
- En situaciones puntuales

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Estudiantes de Medicina

16. **¿Cree que debería existir una pauta a nivel nacional para la profilaxis postexposición no ocupacional? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

17. **En caso de respuesta afirmativa argumente brevemente ¿por qué?**

18. **En caso de respuesta negativa ¿por qué?**

19. **¿Por qué cree que hasta el momento no se han creado pautas para este tipo de profilaxis? Marque SI o No según corresponda. ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Reemplazaría a la prevención primaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alto costo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baja eficacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Efectos adversos superan beneficios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poca adherencia al tratamiento por parte de los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. **En caso que surgieran pautas para la profilaxis postexposición no ocupacional; ¿las utilizarías? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Estudiantes de Medicina

21. En caso de que conteste SI, ¿por qué?

22. En caso de que conteste NO, ¿por qué?

Con la tecnología de
 Google Forms

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Médicos e Infectólogos

Facultad de Medicina - Montevideo - Uruguay

Investigación: Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

Encuesta para médicos infectólogos y médicos no infectólogos.

*Obligatorio

Información Personal

1. **Género ***

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino
- Transgénero

2. **Fecha de nacimiento ***

.....
Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

3. **Especialidad ***

.....

4. **Servicio médico al que pertenece ***

.....

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

5. **La profilaxis postexposición no ocupacional al VIH es: Marque la que corresponda ***

Marca solo un óvalo.

- Uso de fármacos antirretrovirales, controles serológicos y apoyo psicológico con el objetivo de prevenir la infección por VIH. *Pasa a la pregunta 6.*
- Uso de fármacos antirretrovirales, controles serológicos con el objetivo de tratar la infección por VIH. *Pasa a la pregunta 6.*
- Desconozco del tema *Pasa a la pregunta 17.*

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Médicos e Infectólogos

6. **¿A través de qué medios la conoció? Marque todas las que corresponda. ***

Selecciona todos los que correspondan.

- Radio
- Television
- Servicio de salud
- Diario
- Internet
- Intercambio entre colegas
- Formación académica
- Revistas medicas
- Congresos

7. **¿Conoce pautas sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH excluyendo los casos de violación y transmisión vertical? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

8. **¿Alguna vez indicó profilaxis postexposición al VIH? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

9. **¿En qué situaciones? Marque SI, NO, NO SÉ según corresponda en cada una de las opciones. ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No	No sé
Ocupacional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violacion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No ocupacional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. **¿Indicaría profilaxis postexposición no ocupacional al VIH? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

11. **Si respondió SÍ en la pregunta anterior ¿en qué situaciones indicaría profilaxis postexposicional no ocupacional?**

Marca solo un óvalo.

- En todas las exposiciones accidentales
- En situaciones puntuales

12. ¿Cuáles?

.....
.....
.....
.....
.....

13. ¿Cuales son los fármacos de primera línea que se utilizan para la profilaxis postexposición? Marque SI, NO o NO SÉ según corresponda. *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No	No sé
Tenofovir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raltegravir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lopinavir/ritonavir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oseltamivir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lamivudina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. ¿Cuál es el tiempo máximo considerado como mejor eficaz para iniciar la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH? Marque la que corresponda. *

Marca solo un óvalo.

- Antes de 6 horas
- Antes de 72 horas
- Antes de 1 semana
- No sé

15. ¿Durante cuánto tiempo se realiza la profilaxis postexposición? Marque el que corresponda. *

Marca solo un óvalo.

- 7 días
- 28 días
- 6 meses
- Toda la vida
- No sé

16. ¿Cada cuánto se realizan los controles? Marque el que corresponda. *

Marca solo un óvalo.

- Primer contacto, 3 meses
- Primer contacto, 6 semanas, 12 semanas y 4 - 6 meses.
- Primer contacto, cada 6 meses hasta que de 2 veces negativo consecutivo.
- No sé

Opinión sobre el estado de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Uruguay

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Médicos e Infectólogos

17. **¿Ha escuchado, visto o hecho profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en algún centro de salud? Marque y complete según corresponda ***

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

18. **En caso de respuesta afirmativa; ¿En dónde?**

.....
.....
.....
.....
.....

19. **¿Cree que debería existir una pauta a nivel nacional para la profilaxis post exposición sexual? ***

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

20. **Si contestó SÍ argumente brevemente ¿por qué?**

.....
.....
.....
.....
.....

21. **Si contestó NO argumente brevemente ¿por qué?**

.....
.....
.....
.....
.....

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Médicos e Infectólogos

22. **¿Por qué cree que hasta el momento no se han creado pautas para profilaxis postexposición no ocupacional en Uruguay? Marque las que corresponda. ***
Selecciona todos los que correspondan.

- Reemplazaría a la prevención primaria
- Costo
- Efectos adversos
- Poca adherencia al tratamiento por parte de los pacientes.
- Poco interés.
- Desconocimiento sobre el tema.

23. **En caso que surgieran pautas para la profilaxis postexposición no ocupacional; ¿las utilizaría? ***
Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

24. **Si contestó SÍ ¿por qué?**

.....

.....

.....

.....

25. **Si contestó NO, ¿por qué?**

.....

.....

.....

.....



Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Organizaciones de la sociedad civil

Facultad de Medicina - Montevideo - Uruguay

Investigación: Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

*Obligatorio

Información Personal

1. **Género ***

Marca solo un óvalo.

- Masculino
 Femenino
 Transgénero

2. **Fecha de nacimiento ***

.....
Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

3. **Nivel educativo ***

Marca solo un óvalo.

- No fui a la escuela
 Primaria incompleta
 Primaria completa
 Secundaria incompleta
 Secundaria completa
 Nivel terciario no universitario incompleto
 Nivel terciario no universitario completo
 Carrera universitaria incompleta
 Carrera universitaria completa

4. **Ocupación ***

.....

5. **Organización a la que pertenece ***

.....

6. **Tiempo de experiencia en la organización ***

Conocimiento sobre VIH

7. **¿Sabe qué es el VIH? Marque una sola opción ***

Marca solo un óvalo.

- Virus
 Bacteria
 Parásito

8. **¿Cómo se transmite? Marque SÍ o NO según corresponda ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Compartir objetos personales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto personal (abrazo, beso, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saliva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lágrimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Compartir el mate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Semen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flujo vaginal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Picadura de mosquito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. **¿Existe tratamiento para el VIH? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No sé

10. **¿Es curable? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 No sé

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Organizaciones de la sociedad civil

11. **¿Considera importante las medidas de prevención para la transmisión del VIH? ***
Entendiéndose como prevención en salud "medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida" OMS; 1998
Marca solo un óvalo.
- Si
 No
12. **¿Conoce medidas de prevención para la transmisión sexual de VIH? ***
Marca solo un óvalo.
- Si *Pasa a la pregunta 13.*
 No *Pasa a la pregunta 14.*

Conocimiento sobre VIH

13. **Si respondió SÍ en la pregunta anterior ¿qué medidas conoce? Marque SI o NO según corresponda. ***
Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Preservativo masculino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preservativo femenino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profilaxis preexposición con fármacos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profilaxis postexposición con fármacos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pastillas anticonceptivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.I.U.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

14. **¿Sabe que existe la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH? ***
Se define a la misma como una medida farmacológica para prevenir la infección por VIH luego del contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente infectados con VIH.
Marca solo un óvalo.
- Si *Pasa a la pregunta 15.*
 No *Pasa a la pregunta 16.*

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Organizaciones de la sociedad civil

15. Si contestó que conoce la profilaxis postexposición ¿a través de qué medios la conoció? Marque todas las que corresponda. *

Selecciona todos los que correspondan.

- Radio
- Televisión
- Servicios de salud: policlínicas; hospitales
- Diario
- Internet
- Le contaron

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

Las siguientes preguntas plantean una situación hipotética sobre profilaxis postexposición no ocupacional. Marque cuál sería su conducta en cada situación.

16. Si una persona lo consultara por haber estado expuesto al virus del VIH ¿Cuál sería la conducta que le aconsejaría tomar? Marque una opción. *

Marca solo un óvalo.

- Le aconseja que consulte a un médico ese día.
- Le aconseja que consulte a un médico en algún momento.
- Le aconseja que no considera necesaria ninguna intervención médica, por lo tanto le aconseja que no se preocupe.

17. En caso de que esa persona consulte al médico; ¿en cuanto tiempo debería consultar? Marque una opción. *

Marca solo un óvalo.

- Hasta 72 horas
- Hasta 1 semana
- Hasta 6 meses
- En algún momento

18. En caso de que esa persona consulte al médico, ¿en qué situaciones cree usted que el médico realiza un tratamiento? Marque las que corresponda. *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Accidente laboral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relaciones sexuales sin preservativo o rotura del mismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transfusión sanguínea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmisión del virus VIH madre-hijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso de agujas compartidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Organizaciones de la sociedad civil

19. **La persona le pregunta qué le podría hacer el médico, ¿qué cree que haría el médico en dicha situación?. Marque SÍ o NO según corresponda. ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Test rápido de VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profilaxis postexposición al VIH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educación sobre prevención del VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estudios de sangre para detectar VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dar medicación contra el VIH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Con la tecnología de
 Google Forms

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Personas con VIH

*Obligatorio

1. Género *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
 Femenino
 Transgénero

2. Fecha de nacimiento *

Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

3. Nivel educativo *

Marca solo un óvalo.

- No fui a la escuela
 Primaria completa
 Primaria incompleta
 Secundaria completa
 Secundaria incompleta
 Nivel terciario no universitario completo
 Nivel terciario no universitario incompleto
 Carrera universitaria completa
 Carrera universitaria incompleta

4. Ocupación *

Conocimiento sobre VIH

5. ¿Sabe qué es el VIH? Marque una sola opción *

Marca solo un óvalo.

- Virus
 Bacteria
 Parásito

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Personas con VIH

6. ¿Cómo se transmite? Marque SÍ o NO según corresponda *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Compartir objetos personales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto personal (abrazo, beso, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saliva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lágrimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Compartir el mate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Semen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flujo vaginal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Picadura de mosquito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Considera importante las medidas de prevención para la transmisión de VIH? *

Entendiéndose como prevención en salud "medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida" OMS; 1998.

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

8. ¿Conoce medidas de prevención para la transmisión sexual de VIH? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

9. Si respondió SÍ en la pregunta anterior ¿cuáles medidas conoce? Marque todas las que correspondan.

Selecciona todos los que correspondan.

- Preservativo masculino
 Preservativo femenino
 Profilaxis preexposición con fármacos
 Profilaxis postexposición con fármacos
 Pastillas anticonceptivas
 D.I.U.

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Personas con VIH

10. **¿Sabe que existe la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH? ***

Se define a la misma como una medida farmacológica para prevenir la infección por VIH luego del contacto con sangre u otros fluidos biológicos potencialmente infectados con VIH.

Marca solo un óvalo.

- Sí *Pasa a la pregunta 11.*
- No *Pasa a la pregunta 12.*

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

11. **Si contestó que conoce la profilaxis postexposición ¿a través de qué medios la conoció?**

Selecciona todos los que correspondan.

- Radio
- Televisión
- Servicios de salud
- Diario
- Internet
- Le contaron

Conocimiento general sobre la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH

Las siguientes preguntas plantean una situación hipotética sobre profilaxis postexposición no ocupacional. Marque cuál sería su conducta en cada situación.

12. **Si una persona lo consultara por haber estado expuesto al virus del VIH ¿Cuál sería la conducta que le aconsejaría tomar? Marque una opción. ***

Marca solo un óvalo.

- Le aconseja que consulte a un médico ese día.
- Le aconseja que consulte a un médico en algún momento.
- Le aconseja que no considera necesaria ninguna intervención médica, por lo tanto le aconseja que no se preocupe.

13. **En caso de que esa persona consulte al médico; ¿en cuanto tiempo debería consultar? Marque una opción. ***

Marca solo un óvalo.

- Hasta 72 horas
- Hasta 1 semana
- Hasta 6 meses
- En algún momento

Estudio descriptivo sobre el conocimiento de la profilaxis postexposición no ocupacional al VIH en Montevideo.

15/10/2015

Profilaxis postexposición no ocupacional al VIH - Personas con VIH

14. **En caso de que esa persona consulte al médico, ¿en qué situaciones cree usted que el médico realiza un tratamiento? Marque las que corresponda. ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Accidente laboral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relaciones sexuales sin preservativo o rotura del mismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transfusión sanguínea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmisión del virus VIH madre-hijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso de agujas compartidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. **La persona le pregunta qué le podría hacer el médico, ¿qué cree que haría el médico en dicha situación?. Marque SÍ o NO según corresponda. ***

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Test rápido de VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profilaxis postexposición al VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educación sobre prevención del VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estudios de sangre para detectar VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dar medicación contra el VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. **¿Le han hablado en sus controles sobre prevención de transmisión del virus a otros individuos? ***

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

Con la tecnología de
 Google Forms