

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA,
EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ, EL QUICHÉ, GUATEMALA
AÑO 2020.

TESIS DE GRADO

SARA NOEMÍ GUTÉRREZ BATZ
CARNET 24998-07

QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE DE 2020
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA,
EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ, EL QUICHÉ, GUATEMALA
AÑO 2020.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR
SARA NOEMÍ GUTÉRREZ BATZ

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, NOVIEMBRE DE 2020
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTÍNEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: MGTR. LESBIA CAROLINA ROCA RUANO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. LUIS CARLOS TORO HILTON, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL: DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ
VICEDECANO: DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO
SECRETARIA: LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. AMARILIS DEL CARMÉN TELLO CASTRO DE DIAZ
MGTR. OLIMPIA LÓPEZ ARRIAZA
LIC. GABRIELA EUNICES VALDEZ RAYMUNDO

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 9 octubre 2020

Lic. Juan Arturo Castillo Lara
Coordinador Área de Enfermería
Facultad de ciencias de la Salud
URL/ Campus de Quetzaltenango

Respetable Licenciado:

Por este medio le informo que he finalizado la asesoría de tesis de la estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería: **Sara Noemí Gutiérrez Batz**, con carné No. 2499807, de la tesis titulada:

FACTORES ASOCIADOS A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, EN EL ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ, EL QUICHÉ, GUATEMALA. AÑO 2020.

Trabajo de investigación realizado como requisito previo a obtener el título Licenciada en Enfermería

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente

Licda. Aura Fabiola Bautista Gómez
Asesora



cc. Archivo



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante SARA NOEMÍ GUTIÉRREZ BATZ, Carnet 24998-07 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09904-2020 de fecha 18 de noviembre de 2020, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ, EL QUICHÉ, GUATEMALA. AÑO 2020.

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 26 días del mes de noviembre del año 2020.

LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

Índice

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1 Virus de la Inmunodeficiencia adquirida (VIH).....	5
3.2 Factores asociados a la transmisión del VIH.....	6
3.3 Contextualización.....	14
IV. ANTECEDENTES.....	16
V. OBJETIVOS.....	21
5.1 Objetivo general.....	21
5.2 Objetivos específicos.....	21
VI. JUSTIFICACIÓN.....	22
VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
7.1 Tipo de estudio.....	24
7.2 Unidades de análisis.....	24
7.3 Contextualización geográfica y temporal.....	24
7.4 Definición de variables.....	25
VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.....	26
8.1 Selección de los sujetos de estudios.....	26
8.2 Recolección de datos.....	26
IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	28
9.1 Descripción del Proceso de digitación.....	28
9.2 Métodos estadísticos y plan de análisis.....	28
9.3 Aspectos éticos.....	28

X.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	29
XI.	CONCLUSIONES.....	38
XII.	RECOMENDACIONES.....	39
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	40
XIV.	ANEXOS.....	43

Resumen

Estudio: Factores asociados a la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana, en el Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché, Guatemala. año 2020.

La enfermedad del VIH/sida es desde su inicio en los años ochenta, es uno de los mayores problemas a nivel mundial, en las últimas décadas se ha propagado a lo largo de los cinco continentes, afectando en mayor o menor medida a todos los estratos sociales y culturales de países desarrollados y especialmente de países en vías de desarrollo.

El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados a la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana, el tipo de estudio fue de diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo, retrospectivo, las unidades de análisis fueron 56 fichas epidemiológicas y expedientes de pacientes positivos con el virus de la inmunodeficiencia humana, el instrumento utilizado fue una base de datos.

Los resultados refieren, en cuanto a las características sociodemográficas, la edad de los sujetos de estudio oscila el 39% entre 30 a 39 años, un 9% de 1 a 9 y un 13% es de 10 a 19 años, predomina el sexo femenino, son casados/as, el 96% de la etnia maya, escolaridad primaria, el 96% procede del área rural, 37% son amas de casa y el 36% comerciante. Entre los factores asociados a la transmisión de VIH están, el 68% son migrantes y el 76% a viajado a la capital, el 13% de mujeres afectadas están embarazadas, el 68% adquirieron la enfermedad por relaciones heterosexuales, el 14% de forma vertical de madre a hijo, el 38% tiene una enfermedad asociada, la más frecuentes es la tuberculosis pulmonar y la diarrea persistente, el 32% ya adquirió VIH avanzado.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial 37.5 millones (para el año 2019), vivían con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), de ellos el 36.6 son adultos y 1.7 millones son menores de 15 años. Al cierre del año 2018, 24.5 millones de personas tenía acceso a la terapia antirretroviral, 1.7 millones de personas contrajeron la infección, 70.000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida, 74,9 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el inicio de la epidemia y 32,0 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia. Cada semana, alrededor de 6.000 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contraen la infección por el VIH. (1)

La enfermedad del VIH/sida es desde su inicio en los años ochenta es uno de los mayores problemas a nivel mundial de los siglos XX y XXI, en las últimas décadas se ha propagado a lo largo de los cinco continentes, afectando en mayor o menor medida a todos los estratos sociales y culturales de países desarrollados y especialmente de países en vías de desarrollo. (2)

En Latinoamérica, hay referencias en 16 países, Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. Así Nicaragua, tiene un bajo porcentaje del 29% y Colombia, con un descenso del 22%, en ese mismo periodo; mientras que México, por ejemplo, se mantiene. Chile tiene un aumento del 34%, Bolivia 22%, Brasil con el 21% y Costa Rica con el 21%. El Salvador es el país con la mayor reducción de nuevos contagios de VIH, con un descenso del 48% para el 2018. (3)

En Guatemala, en el año 2018 se reportó un total de 1,133 casos de VIH y VIH avanzado, de los cuales el 73% (876) son masculinos y el 27% (257) son femeninos, por cada 3 hombres infectados hay 1 mujer. Con respecto a la clasificación de caso, el 72.5% (822) corresponden a casos de VIH y el 27.5% (311) a casos de VIH

avanzado. Lo que indica que hay un mayor número de casos nuevos asintomáticos en comparación con los casos de VIH avanzado. (4)

En el Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché hay aumento de los casos de esta enfermedad, cuenta con alrededor de 51 personas, y cada día son más.

La importancia del estudio radica en que al identificar los factores que favorecen el aumento de casos de VIH, tanto en personas adultas y jóvenes, se establecerán acciones adecuadas que contribuyan a la disminución de los casos y apoyen el bienestar de la población.

El objetivo fue, determinar los factores asociados a la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana en el Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché, Guatemala. Año 2020. Estudio descriptivo, de diseño cuantitativo y retrospectivo, el instrumento consiste en una base de datos, las unidades de análisis son las fichas epidemiológicas de los pacientes con VIH positivos.

Los resultados son, las edades de los sujetos de estudio oscilan entre 30 a 39 años, predomina el sexo femenino, casados/as, de etnia maya, escolaridad primaria, de procedencia rural, son amas de casa y comerciantes. Entre los factores asociados a la transmisión de VIH, la mayor proporción son migrantes, el 13% de mujeres afectadas están embarazadas. Adquirieron la enfermedad por relaciones heterosexuales, de forma vertical de madre a hijo y un grupo considerable desconoce cómo se contagió. Un menor porcentaje tiene asociada una enfermedad oportunista, la más frecuente es la tuberculosis pulmonar y la diarrea persistente y un bajo porcentaje ya adquirió el VIH avanzado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que invade el cuerpo del ser humano afectando el sistema inmunitario, lo que repercute en el individuo familia y comunidad, siendo un problema de salud que ha afectado a todo el mundo, no importando raza, color, posición económica ni estratos sociales, en Guatemala los casos van aumentando día a día, debido a varios factores que intervienen en la propagación de esta enfermedad, el área de Salud de El Quiché tiene una tasa de 1.83 de VIH y VIH avanzado-notificados de enero a diciembre 2018, (4)

La influencia negativa de la cultura, la falta de información y orientación en la utilización de métodos de barrera, promueven las prácticas sexuales sin protección, aumentando los riesgos de adquirir enfermedades de transmisión sexual.

La situación económica que actualmente se vive, es una condicionante que afecta a la mayoría de los guatemaltecos y propicia la migración en busca de mejores oportunidades de vida, lo que aumenta la desintegración familiar. En la mayoría de los casos, en el área rural los matrimonios se desintegran, la persona que queda se une a otra pareja, no utilizando métodos de barrera, factores que favorecen el riesgo de contraer VIH.

El riesgo más alto de contraer VIH es por la vía sexual, relacionada a la promiscuidad, sexualidad desinformada, la sexualidad precoz, que contribuyen al contagio y a la propagación de la enfermedad.

El desconocimiento de las necesidades, intereses y características de la población, propician la falta de programas de prevención con pertinencia cultural, contribuye a la poca información, educación especialmente en áreas rurales, lo que constituye grupos vulnerables para la propagación de dicha enfermedad y aumento de los factores que inciden en la transmisión del VIH.

Los anteriores enunciados conducen a la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuáles son los factores asociados a la trasmisión de VIH en pacientes que asisten al Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché?

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Virus de la Inmunodeficiencia adquirida (VIH).

El VIH es una infección que invade al cuerpo humano, al tener contacto con una persona infectada por medio de sangre, fluidos corporales y de madre a hijo vía vertical, este virus provoca inmunodeficiencia, dando oportunidad a otras infecciones ya que el cuerpo queda sin protección debido a que ataca al sistema inmune del cuerpo. (5)

El VIH no siempre va a desarrollar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que es el efecto del VIH. Existe la posibilidad que puedan permanecer asintomático durante muchos años e incluso de manera indefinida especialmente si se hace uso de la terapia antirretroviral, el tratamiento contribuye a mejorar la salud del paciente, así también dependiendo de los cuidados, un tratamiento especializado, para lo cual necesita el paciente recibir atención integral y orientación adecuada para maximizar la calidad de vida del paciente. (6)

3.1.1 Mecanismos de transmisión.

Los mecanismos de transmisión son las distintas formas en las que el VIH se trasmite de una persona infectada a una persona sana, por la vía sexual (94%), materno infantil (5%) y el (1%) por vía sanguínea. (6)

Por vía sexual

Es uno de los principales mecanismos de transmisión, por medio de fluidos corporales como el semen o los fluidos vaginales, por lo que la persona puede infectarse al tener relaciones sexo genitales, anales, vaginales u orales sin protección, se determina como la forma de transmisión más alta. La penetración anal es la conducta sexual de más alto riesgo debido a las lesiones que pueden producirse durante el acto estas lesiones facilitan la presencia del virus al torrente sanguíneo, el riesgo es mayor de hombres infectados a mujeres, que, de mujeres a hombres, debido a la cantidad de fluido y a la posible laceración en las paredes vaginales. (7)

Por vía sanguínea parenteral:

Es una forma de contraer el VIH por medio de transfusiones sanguíneas, a raíz de los casos existentes, existe una disminución de casos infectados por esta vía, gracias a los controles estrictos de realizar los exámenes correspondientes a los donadores de sangre. Por compartir agujas hipodérmicas intravenosas con una persona infectada, principalmente durante el uso de drogas intravenosas u otras prácticas, existen personas que bajo efectos de estas sustancias utilizan jeringas contaminadas.

La transmisión vertical.

Se transmite de madre a hijo o hija, durante la gestación, parto o durante la lactancia materna. El niño o la niña puede infectarse si su madre es portadora del virus, ya que se encuentra en el líquido amniótico, tejidos embrionarios y fetales. Es importante realizarle el examen de VIH a toda mujer embarazada para identificar si tiene la infección, brindarle el tratamiento, consejería necesaria para la madre y su hijo. (7)

3.2 Factores asociados a la transmisión del VIH

El término factor: se define como una característica o circunstancia cuya presencia aumenta la posibilidad de que se produzca un daño o resultados no deseados a una persona.

La expresión factor asociado a la transmisión del VIH: es la característica o circunstancia que contribuye a la adquisición de esta enfermedad, es un riesgo individual de contraer el VIH, está determinado por una cantidad de que moldean las percepciones, actitudes y comportamientos relacionados con el género y la sexualidad. Estas normas están arraigadas profundamente en el contexto sociocultural de cada sociedad.

Clasificación de los factores

3.2.1 Factores sociodemográficos

Edad:

El VIH/SIDA afecta especialmente a la población joven entre, las edades de 18 a 35 años, lo cual representa un impacto social y económico enorme especialmente por la reducción de la vida productiva de las personas que lo padecen, la pérdida de personas en los años productivos afectan el desarrollo económico de la sociedad y por ende de la familia, las normas socio-culturales que obligan a las mujeres a depender económicamente de sus parejas también aumentan la vulnerabilidad al VIH (8)

Sexo

Es un proceso fundamental en la vida del ser humano que inicia desde el nacimiento y se va desarrollando en toda la vida en la que intervienen varios factores. La sexualidad es un conjunto de necesidades humanas entre ellas, se puede mencionar el deseo, el contacto con otras personas, la intimidad, el placer, la expresión emocional, el afecto y el amor.

El desarrollo pleno de la sexualidad es fundamental para el bienestar individual, interpersonal y social, promoviendo relaciones de equidad y mutuo respeto entre los sexos. La sexualidad humana no es instintiva sino es construida culturalmente, por lo que varía de pueblo en pueblo y va modificándose a través del tiempo y dentro de la misma sociedad. (9)

3.2.2 Factores económicos

Pobreza:

El impacto económico que se da por esta epidemia inicia en los hogares, cuando las personas que resultan con la infección del virus comienzan a presentar síntomas debido a que los gastos que genera son altos. La población económicamente activa

(PEA) del país está integrada por 5.4 millones de personas, lo cual representa 42% de la población total del país (INE, 2006). (8)

3.2.3 Factores sociales

- Factor educativo.

La tasa de alfabetización contribuye al desconocimiento de la infección por VIH, actualmente el porcentaje de analfabetismo es de un 74.8 % para personas de 15 años. El departamento con la menor tasa de alfabetización es Quiché con un 50.8%, por lo que es un factor importante para la implementación de estrategias de prevención contra la infección de VIH. (10)

- Educación sexual.

La educación sexual, describe el conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales.

La familia es la primera educadora sexual de los hijos/as, durante mucho tiempo fue responsabilidad de la misma por ser una materia íntima, actualmente está responsabilidad la comparten con los centros educativos, que complementan al núcleo familiar en esta tarea, aunque la educación sexual es un tópico pendiente en la estructura educativa actual, muchos padres piensan que, si el hijo asiste a la escuela, ellos se pueden desentender de la responsabilidad en la educación sexual de las/los hijos. (11)

- Desintegración familiar.

Es un factor que favorece la propagación del virus ya que puede ser la causa o como también el efecto del padecimiento, se sabe que una familia desintegrada trae como consecuencia el abandono de los hijos, muchos de estos niños perderán a sus padres y quedaran huérfanos, en el ámbito familiar este impacto es sumamente importante, sabiendo que la familia es el eje central de una sociedad, en las aéreas

rurales las familias son bastante numerosas, lo que complica el cuidado y la atención que se le debe de brindar, acudiendo a los familiares cercanos distribuyendo a los integrantes de la familia, esto dará como resultado el aumento de niños en búsqueda de empleo para sobrevivir aumentando el riesgo de infectarse con el virus. (8)

- Migración

Varios estudios indican que la migración desde áreas rurales a urbanas, por la falta de trabajo, aumenta la vulnerabilidad al VIH/SIDA. Se ha establecido que los hombres y las mujeres migrantes tienen una mayor probabilidad de practicar comportamientos sexuales riesgosos en comparación con aquellos que no migran. El aumento de los índices de comportamientos sexuales de mayor riesgo entre los trabajadores migrantes masculinos puede atribuirse a la separación marital, a la interrupción de las relaciones sexuales con la esposa, a la ausencia de la pareja, por escapar de la soledad, la práctica de sexo comercial, la exposición posterior a la migración a nuevos entornos sociales y económicos.

Existe un alto porcentaje de hombres y mujeres que participan periódicamente en el cultivo y/o corte de cosechas, que están expuestos a la infección por VIH debido a los bajos niveles de conocimientos acerca de la trasmisión del VIH SIDA. (8)

- Actividad sexual precoz.

Es la conducta sexual que se realiza sin estar mentalmente preparando esto es un desajuste de la mente, en el que el cuerpo que lleva a una exagerada conducta sexual especialmente en la etapa de la adolescencia.

Existen varias causas entre ellas podemos mencionar el mal funcionamiento de la familia puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales, puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto. (12)

- Conductas sexuales de riesgo.

Son consideradas como todas aquellas acciones con consecuencias negativas para la salud del ser humano. Todas las prácticas sexuales que favorecen el riesgo de transmisión.

El sexo anal y vaginal sin protección con una persona infectada conlleva un alto riesgo de transmisión del VIH. El sexo anal es altamente riesgoso porque puede causar pequeños cortes o laceraciones en el recto, los virus pueden entrar en el cuerpo más fácilmente por esas lesiones abiertas que por la piel sana.

El sexo oral sin protección conlleva un riesgo más bajo, pero es inseguro. El consumo de drogas o alcohol puede aumentar el riesgo de infección con el VIH/SIDA, cuando se está bajo el efecto de estas sustancias se tiene menos cuidado para practicar sexo seguro. Entre más relaciones sexuales se tengan con la persona infectada la probabilidad de infectarse aumenta, teniendo en cuenta que tan solo una vez es suficiente para adquirir la infección. El riesgo de transmisión es mayor en el sentido hombre-mujer, que mujer-hombre. El riesgo aumenta si la mujer tiene su periodo menstrual a causa del flujo de sangre. (13)

- Prácticas sexuales sin responsabilidad.

Son todas aquellas prácticas que contribuyen a la transmisión de VIH estas prácticas pueden ser, relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales, parejas ocasionales, adicciones, antecedente de migración, las actitudes de cada persona relacionados a su sexualidad determinan su irresponsabilidad en las prácticas sexuales de riesgo, el nivel educativo de la persona, así también el entorno favorecen a las prácticas sexuales irresponsables y de esta forma favorece la propagación del VIH. (12)

3.2.4 Factores psicosociales

La denominación “factores psicosociales” es muy amplia, puede incluir muchos elementos, entre ellos rasgos de personalidad, factores situacionales, eventos de

vida estresantes, reacciones emocionales y factores moduladores como el apoyo social y estilos de afrontamiento entre otros.

Los conocimientos y la percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA son prerequisites importantes para el cambio de comportamiento, pero son insuficientes. Algunos factores, como conocer a una persona con SIDA, la autopercepción de riesgo, la consideración de riesgo de la propia pareja o la confianza en las medidas preventivas, son tan importantes el acceso a las medidas preventivas, las normas sociales sobre la mujer que busca este tipo de medidas y el control que se pueda tener sobre las decisiones de protección.

3.2.5 Factores individuales

Existen una serie de factores individuales que facilitan y predisponen estas conductas sexuales riesgosas para VIH/SIDA, tales como, desinformación, actitudes negativas facilitadoras de conductas sexuales riesgosas, déficit de habilidades para una sexualidad responsable (asertividad, negación, toma de decisiones), poca conciencia de valores como la vida, el amor, la responsabilidad, la soledad, otros. y una percepción inadecuada de los riesgos para VIH/SIDA de la conducta sexual (invulnerabilidad para VIH/SIDA).

El aumento de casos de VIH está íntimamente ligado con los comportamientos de la persona en el control que tienen sobre sus propias vidas y alternativas sexuales, está al mismo tiempo, afectado por las normas y valores basados en el género que definen la masculinidad y feminidad. Esas normas y valores de género, socialmente se definen, a través del proceso de socialización que comienza en las primeras etapas de la infancia. Los mismos están determinados y se fortalecen a través de prácticas tradicionales como el intercambio de esposas, rituales relacionados con la viudez, matrimonios a muy temprana edad. Esas prácticas, valores y tradiciones sociales culturales tienen una fuerte influencia en los aspectos visibles de los comportamientos individuales y son determinantes importantes de la vulnerabilidad de las mujeres y hombres en relación con el VIH.

3.2.6 Factores culturales

En nuestra sociedad el género y la sexualidad están determinados por la cultura, y la forma en que se diferencian o jerarquizan las personas depende de las presentaciones y valores que se construyen socialmente.

En cuanto al papel que desempeñan y al trato que reciben ambos géneros, afectan la toma de decisiones respecto al ámbito sexual, debido a las relaciones de poder que asumen las parejas. En la mayoría de los casos las mujeres no cuentan con las habilidades necesarias para requerir de sus parejas el uso del condón, ni decidir si quieren o no tener relaciones, no las cuestionan sobre su conducta sexual debido a la falta de autonomía y dependencia de las decisiones del hombre. (14)

Se consideran promiscuas o adúlteras a las mujeres que buscan información sobre la actividad sexual sin riesgos, están en desventaja con respecto al acceso a la información acerca de la prevención de las infecciones, la capacidad de negociar encuentros sexuales sin riesgos.

En muchas sociedades, el ideal femenino se caracteriza por la pasividad y la ignorancia de la mujer, así como por diferir sus expectativas en provecho de las necesidades sexuales del hombre, mientras que la masculinidad se define por la conquista sexual, las múltiples parejas y el control de las interacciones sexuales. Esos factores contribuyen al riesgo de infección tanto en el hombre como en la mujer. (15)

Las costumbres y tradiciones en relación con la sexualidad están llenas de tabús siendo estos los que no permite que se dé educación relacionada a la sexualidad. El machismo es un factor que predomina en la cultura los hombres tienen varias parejas sexuales sin utilización del condón, poniendo en riesgo a su pareja con la infección con VIH.

3.2.7 Valores ético-morales

Los valores definen el actuar de la persona dentro de una sociedad, para compartir de acuerdo con los valores que rigen el diario vivir, la moral y la ética desde el punto de vista cultural, se basan en el respeto hacia todo lo que le rodea, estos valores se cultivan desde la infancia. Entre los valores que debe tener la sociedad, que hace actuar correctamente son: los sentimientos de seguridad, los padres son los encargados de inducir este sentimiento. La compasión, que es sentirse afectado por el dolor del otro, surge espontáneamente a los dos años, es necesario fomentarla porque es la gran reguladora emocional del comportamiento, incita a conductas de ayuda. Indignación es el sentimiento de irritación ante la injusticia, debe cultivarse. Sentimiento de la propia eficacia: es un sentimiento más profundo y verdadero de autoestima, favorece un adecuado sistema de metas, que permita al niño sentir que es capaz de hacer cosas. Los valores permiten hacer lo bueno y evitar lo malo.

Como principio ético fundamental puede decir que es mejor realizar lo bueno que lo indiferente, y que es mejor realizar lo indiferente que lo malo.

Según la cultura Maya se basa en el respeto a la naturaleza y el convivir en paz con los miembros de la sociedad hace que mantengan sus principios de moral y ética, los que han permanecido, pero lamentablemente estos valores van cambiando por diversos factores entre ellos la aculturación, la migración a otros lugares. (16)

La Fidelidad.

La fidelidad permite tener un proyecto de vida claro, cumplir metas, lo que asegura un buen matrimonio e hijos con privilegios. A nivel de la pareja, señalan que permite ir más allá de las relaciones sexuales, generando un plano de confianza y dando la oportunidad de tener en cuenta situaciones importantes en la relación de pareja, recrearla y generar cambios. Aumenta la posibilidad de estudio y progresar en la vida.

La fidelidad es el valor asignado a la abstinencia, es así como se habla de pensar en un futuro estable, bueno y exitoso, con autocontrol y prudencia, para no traer niños no deseados. Además de valores como amor, comprensión, compromiso. Se fortalece el aspecto sentimental, proporciona estabilidad a la relación; la autoestima se ve favorecida pues la persona se valora. Como desventajas señalan que puede generar impaciencia por tener relaciones y el exceso de confianza. (17)

La Infidelidad.

La infidelidad es un contravalor, se da en el compartimiento sexual, el tener múltiples parejas sexuales dentro y fuera del matrimonio, es un factor que aumenta la propagación del virus, mientras que las mujeres deben ser fieles y monógamas, estas prácticas y normas socioculturales hacen que los hombres y sus parejas sean especialmente vulnerables al VIH. En estas circunstancias, el matrimonio pone a las mujeres en un mayor riesgo de contraer el VIH en lugar de protegerlas, unido a la falta de información sobre el VIH y a la negativa de usar condones. (17)

3.3 Contextualización

Departamento de El Quiché, pertenece a la República de Guatemala, situado en la región noroccidental. Tiene una extensión territorial de 8378 km² y su población es de 769 364 habitantes. Cuenta con 25 municipios y su cabecera departamental es Santa Cruz del Quiché. La configuración geográfica de es bastante variada. Sus altitudes oscilan entre los 2310 y 1196 msnm; por consiguiente, sus climas son muy variables, predominando el frío y el templado, aunque hay algunas zonas de clima cálido. La población Migrante a otros departamentos del país en búsqueda de fuentes de trabajo asciende a 23,411 personas.

El departamento está conformado por 3 Áreas de Salud: Área de Salud del Ixcán, del triángulo Ixil y Santa Cruz El Quiché, en esta última se realizará el trabajo de investigación. comprende los municipios de: Canillá, Chicamán, Chiché, Chichicastenango, Chinique, Cunén, Joyabaj, Pachalum, Patzité, Sacapulas, San Andrés Sajcabajá, San Antonio Ilotenango, San Bartolomé Jocotenango, San Pedro

Jocopilas, Uspantán y Zacualpa. Cada uno de los municipios se cuenta con un distrito de salud, a excepción de Uspantán que tiene 3: La Parroquia y la Taña y Chichicastenango cuenta con dos el del municipio y Chupol, cada uno tiene el registro de pacientes confirmados con VIH. (18)

La cartera de servicios comprende: Atención Prenatal, Atención del Niño Sano, Programa Nacional de Inmunización, Planificación Familiar, Tuberculosis, VIH, Atención a Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Salud mental, Enfermedades Crónico-degenerativas, Atención de Partos, Atención con pertinencia cultural, Atención a Escolares y Adolescentes, Promoción para la Salud, Saneamiento básico, Zoonosis, Seguridad Alimentaria y Nutricional.

IV. ANTECEDENTES

Estudio titulado: “Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA”, realizado en 15 centros educativos, España, 2013. Tipo de estudio transversal, observacional y cuantitativo, los sujetos de estudio fueron 342 adolescentes españoles con padres casados y divorciados, instrumento utilizado fue cuestionario. Resultados: los adolescentes con padres divorciados tienen actitudes más favorables hacia el sexo seguro y hacia el SIDA, pero su nivel de conocimientos no difiere de los adolescentes con padres casados. Las diferencias en las actitudes hacia las prácticas de riesgo y del SIDA en función de la estructura familiar sugieren la importancia de los padres como transmisores de actitudes a sus hijos. (19)

Estudio titulado: “Conocimientos de VIH y comportamientos en salud sexual y reproductiva” Realizado en comunidades indígenas de Antioquia, Colombia, 2019. Tipo estudio cuantitativo, transversal descriptivo, los sujetos de estudio fueron 43 personas residentes de las localidades. Instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado. Resultados: existe un amplio desconocimiento de las formas de transmisión del VIH con el 39.5%, esta situación supone un factor de riesgo importante para la infección de VIH y otras ITS. De los 43 participantes, la mayoría de las personas (32), que equivalen al 74,4% nunca han participado en actividades informativas acerca del VIH, solo lo habían hecho 8 personas. Conclusión: el desconocimiento y la deficiencia de programas educativos en SSR en esta y otras comunidades indígenas, se convierten en factores de riesgo para VIH y otras ITS. Esta es una realidad a la que es necesario prestarle atención desde la perspectiva de la prevención del VIH y la promoción de la salud. la mayoría de las personas no han oído hablar del VIH o del SIDA y desconocen sobre los mecanismos de transmisión del virus. Por otra parte, es una comunidad que acepta y accede a diferentes tipos de anticonceptivos, pero poco el condón. (20)

Estudio titulado: “Factores de riesgo para infección por VIH en adolescentes gestantes en el instituto materno perinatal” Lima, Perú, 2007. Estudio observacional

analítico de casos y controles, los sujetos de estudio fueron 257 adolescentes gestantes. La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista dirigida y el estudio de historias clínicas de 10 años anteriores. Resultados: Hubo 12 adolescentes infectadas con VIH y 245 sin infección, ningún caso tuvo antecedente de transfusión de hemoderivados, la edad media de casos de inicio de drogadicción y tabaquismo es de 17.1. Fueron factores de riesgo: pareja sexual infectada con VIH, número de compañeros sexuales anal receptor, no usar preservativo el 95%. No hubo diferencia significativa entre los casos y controles para: historia de úlcera genital, historia de verruga genital, serología, antecedente de violación y condición socioeconómica. Conclusiones: En gestante adolescente son factores de riesgo para infección por VIH: pareja sexual infectada por VIH 5, sexo anal receptor, número de compañeros sexuales receptor y el no usar preservativo. (21)

Estudio titulado: "Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes" hombres y mujeres estudiantes de pregrado entre las edades de 19 a 25 años, México, 2012. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, los sujetos de estudio fueron 273, instrumento escala de Likert con 31 reactivos. Conclusión: son las mujeres quienes, por su rol de género, están más expuestas a un comportamiento sexual de riesgo, específicamente respecto del rechazo al uso del condón. Son ellas quienes se ven desfavorecidas; es en ellas en donde la desigualdad respecto al hombre se hace evidente; son los varones los que se ven favorecidos por esta inequidad discursiva. (22)

Estudio titulado: "Factores de riesgo que se asocian con la infección por VIH/SIDA", realizado con pacientes confirmados de VIH/SIDA México. 2008. Tipo de estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de tipo transversal, los sujetos de estudio fueron 103 pacientes. La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista estructurada. Resultados: las Mujeres entrevistadas en un 5.26 % de ellas son quienes toman la iniciativa en la sexualidad y el 94.74% son pasivas. En el caso de los hombres son ellos quien toman la iniciativa en el 85.71 % de las ocasiones y el 14.29% es la pareja. (23)

Estudio titulado: “Percepción y actitudes sobre el VIH” realizado en la comunidad Universitaria Nacional Autónoma de Nicaragua, Chontales Nicaragua. 2013. Estudio de tipo analítico cualitativo, los sujetos de estudio fueron 19 estudiantes y 8 profesores universitarios La recolección de datos se realizó, por medio de grupos de discusión guiada de una serie de preguntas estructuradas. Conclusión: existe un bajo nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes y profesorado universitario, así como la persistencia de numerosos mitos con relación a las personas con VIH, provocando una discriminación social. (24)

Estudio titulado: “Etnicidad y Riesgo de VIH” Guatemala. 2009. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, los sujetos de estudio fueron 7,086 hombres de 15 a 59 años y 16,844 mujeres de 15 a 49 años, instrumento utilizado fue un cuestionario con técnica de encuesta. Conclusión: existe un nivel bajo de comportamientos sexuales de riesgo entre las mujeres y los hombres indígenas, Sin embargo, entre el grupo indígena también se pudo constatar que existe una marcada falta de concienciación sobre el VIH, una comprensión más limitada de cómo se transmite el VIH, menos conocimientos sobre su prevención y más actitudes negativas hacia las medidas de prevención. Entre los hombres, se estableció una relación entre la etnicidad y la iniciación sexual temprana, 10 o más parejas sexuales a lo largo de su vida, un historial de ser cliente de las trabajadoras del sexo a lo largo de su vida y un desconocimiento sobre el VIH, se constató que no utilizan condón en sus relaciones sexuales. (25)

El estudio titulado: “Factores asociados a conductas sexuales de riesgo entre agricultores de 18-59 años”, Guatemala. 2008/2009. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, los sujetos de estudio fueron 2,625 hombres, la recolección de datos se realizó por medio de una entrevista dirigida. Conclusión: el 90% de hombres agricultores no tienen conocimientos comprensivos sobre VIH/SIDA, lo que contribuye al desconocimiento de factores de riesgo y favorezca algunos riesgos de transmisión. Factores como un grado de escolaridad mayor, así como una mejor ubicación en el tercil económico, resultaron ser factores asociados a

comportamientos sexuales de riesgo tales como tener más de una pareja sexual y el pagar por relaciones sexuales. 11% de la población de hombres agricultores con estudios de secundaria o más, reportó más de una pareja sexual en los últimos doce meses contra un 4% de hombres con ninguna escolaridad y un 7% de hombres con estudios de primaria. El 4% de los agricultores indígenas reportó múltiples parejas sexuales y el 13% reportó haber pagado por relaciones sexuales alguna vez, sin embargo, esta característica también se asoció con no tener un conocimiento comprensivo sobre VIH (92%). El 27% de hombres que trabaja en ciertas épocas del año como agricultores reportó haber pagado alguna vez por tener una relación sexual, comparada con 18% de agricultores que trabaja todo el año en agricultura. Esto podría indicar situaciones de migración y movilidad fuera de sus hogares cuando ellos realizan temporalmente el trabajo agrícola. El 73% de los hombres agricultores no unidos afirmó que no había utilizado condón en la última relación sexual y que solamente el 4% ha tenido acceso a realizarse la prueba de VIH/SIDA. (26)

Estudio titulado: “Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH/SIDA” Antigua Guatemala, 2004. Estudio cualitativo, de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 41 hombres y mujeres mayores de 18 años indígenas, la recolección de datos fue por medio de grupos de discusión con expertos en los temas. Conclusión: las acciones de prevención deben tomar en cuenta las particularidades culturales de cada grupo, así como su contexto local. Por sus características socioeconómicas, políticas, culturales hace a este grupo mucho más vulnerable ante esta infección. Siendo la migración uno de los factores que promueve la infección por VIH SIDA. (27)

Estudio titulado: “Características de mujeres embarazadas a riesgo de contraer infección por virus de inmunodeficiencia humana VIH”, Joyabaj, El Quiché, Guatemala, 2009. Tipo de estudio observacional, descriptivo Los sujetos de estudio fueron 147 embarazadas. La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista oral personalizada. Resultados: el cien por ciento de la población estudio

(147), no se reportó un solo de prueba rápida de VIH positivo. Los datos obtenidos, estado civil unida (43%), coitoarquia temprana entre los 10 – 14 años de edad (59%) horas paridad 2-3 embarazos (44%), relaciones sexuales sin protección (76%), mujeres que no se realizaron Papanicolaou (61%), mujeres control prenatal (43%), de en la que no llevaron un control prenatal (57%) un 51% fue evaluada por comadrona y sólo un 13% con gineco- obstetra; atención de parto un 69% por comadrona y ellos el 70% atendidos en casa, migración de pareja actual de participante (92%), promiscuidad (24%), un 55% padeció infecciones de transmisión sexual: gonorrea (48%), chlamidia (46%) y herpes genital (6%), transfusiones sanguíneas (5%), uso de drogas intravenoso (17%) y tipo de relaciones sexuales vaginal (99%), oral (1%) y anal (0%). (28)

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados a la trasmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana en pacientes que asisten al área de Salud de Santa Cruz, El Quiché, Guatemala.

5.2 Objetivos específicos

5.2.1 Caracterización socio demográficamente de los sujetos de estudio.

5.2.2 Describir los factores asociados en la transmisión del VIH, en pacientes que asisten al área de salud de Santa Cruz, el Quiché

VI. JUSTIFICACIÓN

El Virus de la inmunodeficiencia humana VIH, se ubica en el sistema inmunitario del ser humano, donde se ve afectada la salud física, emocional de las personas, familia y comunidad, la población más afectada es la adulta joven en edades productivas.

El VIH en el país es uno de los problemas de gran impacto, según informes estadísticos, establece que a cada hora se infecta un guatemalteco, el país tiene los más altos índices de casos a nivel de Centro América, y un 22% corresponden a la población maya. (29)

En Guatemala, tan sólo se destina el 1% de los recursos para el programa de VIH para las poblaciones clave en mayor riesgo. Este presupuesto no es suficiente para brindar atención a todas aquellas personas que sufren de esta enfermedad, es necesario contribuir al fortalecimiento de estas localidades especialmente la población indígena, así se incrementará la participación en respuesta ante el VIH, logrando con mayor celeridad las metas propuestas.

Las comunidades mayas han sido marginadas y discriminadas desde mucho tiempo atrás, han contado con menores oportunidades de desarrollo, acceso limitado a los servicios de salud y educación, siendo un grupo vulnerable a la transmisión de VIH, por las características ya mencionadas sabiendo que un 42% de la población guatemalteca es indígena.

El departamento de Quiché no ha sido uno de los departamentos con mayor incidencia en los casos de VIH SIDA, pero es uno de los departamentos con población eminentemente indígena en un 90%, donde es frecuente la migración, que incide en el aumento de casos de VIH SIDA, con dificultad de acceso a los servicios de prevención y atención, el limitado acceso a la prueba del VIH, los limitados servicios con pertinencia cultural para el abordaje de la epidemia, son algunos de los factores que incrementan la vulnerabilidad ante el VIH.

La investigación es viable se cuenta con el apoyo de las autoridades del área de salud del Quiché, y las condiciones para implementar acciones que contribuyan a resolver el problema.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Tipo de estudio

De diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo, retrospectivo y transversal

7.2 Unidades de análisis

Fichas epidemiológicas y expedientes de pacientes positivos con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

El estudio se realizó en el Área de Salud de Santa Cruz El Quiché, en los Distritos Municipales de salud que comprenden los municipios de, Canilla, Chicamán, Chiché, Chichicastenango, Chiníque, Cunén, Joyabaj, Pachalum, Patzité, Sacapulas, San Andrés Sajcabajá, San Antonio Ilostenango, San Bartolomé Jocotenango, San Pedro Jocopilas, Uspantán, Zacualpa y Santa Cruz.

7.4 Definición de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS
Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio	Conjunto de características, biológicas, sociales, culturales y económicas que están presentes en la población a estudiar, tomando en cuenta las que pueden ser medible. (30)	Son aquellas particularidades que hacen diferente a una persona de otra y que se pueden medir mediante un cuestionario	Edad Género Etnia Escolaridad Estado Civil Ocupación Idioma	Nominal	1 a 7
Factores asociados a la transmisión del VIH.	Es todo rasgo, característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de adquirir una enfermedad o lesión. (31)	Son todas aquellas prácticas o circunstancias, que el ser humano se enfrenta y aumenta las probabilidades de infectarse, o enfermarse.	Factores: Económicos Sociales Psicosociales Individuales Culturales	Nominal	8 a 18

VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudios

8.1.1 Criterios de inclusión

Fichas epidemiológicas y expedientes de pacientes diagnosticados positivos del Virus de la Inmunodeficiencia humana VIH,

8.1.2 Criterios de exclusión

Fichas epidemiológicas deterioradas, ilegibles y las incompletas.

8.1.3 Unidades de análisis

56 fichas epidemiológicas de pacientes diagnosticados con el Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (VIH), en los años 2019 y a la fecha del año 2020.

8.1.3 Identificación de las fichas epidemiológicas

Se identificaron los archivos de pacientes inscritos en el programa de VIH, que asistieron a sus controles de seguimiento y tratamiento en el archivo de cada distrito.

8.2 Recolección de datos

8.2.1 Métodos de recolección de datos

Se solicitó los permisos a las autoridades del área de salud, encargada del programa de VIH, se asistió a cada distrito municipal de salud, para solicitar las fichas epidemiológicas y expedientes de los pacientes diagnosticados con VIH positivo durante los meses de julio del año 2019 a junio de 2020, los datos se vaciaron a la base de datos.

8.2.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue una matriz de análisis conformada, de dos secciones, la primera relacionada a las características sociodemográficas y la

segunda sección corresponde a los factores asociados a la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Fue llenada con los datos recabados de cada ficha epidemiológica y del expediente de los pacientes, este instrumento facilitó consolidar una base de datos.

8.2.3 Validación del instrumento

La ficha epidemiológica es un instrumento estandarizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Por lo tanto, no fue necesario validarlo.

IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

9.1 Descripción del Proceso de digitación

En base a la ficha epidemiológica se construyó la base de datos se llenó de forma manual luego se utilizó para el procesamiento de datos el programa Excel y Word, Microsoft office 2016

9.2 Métodos estadísticos y plan de análisis

Se utilizó la estadística descriptiva, se tabularon los datos, utilizando frecuencias, porcentajes posteriormente se analizaron e interpretaron los resultados.

9.3 Aspectos éticos

En el estudio se aplicaron los principios éticos siguientes: Beneficencia, no maleficencia, respeto, secreto profesional, justicia, no sería justificable plantear un trabajo que no aportara un beneficio a las personas, ni un avance relevante en el conocimiento, veracidad, honestidad, ética profesional.

X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Sección I Características sociodemográficas

Tabla Núm. 1

Ítem	Opción de respuesta	f	%
Edad	1 a 9	5	9%
	10 a 19	7	13%
	20 a 29	9	16%
	30 a 39	22	39%
	40 a más	13	23%
	Total	56	100%
Sexo	Femenino	30	54%
	Masculino	26	46%
	Total	56	100%
Estado civil	Casado/a	33	59%
	Soltero/a	23	41%
	Total	56	100%
Etnia	Maya	54	96%
	Xinca	0	0%
	Garífuna	0	0%
	Mestizo	2	4%
	Total	56	100%
Escolaridad	Ninguna	21	37%
	Primaria	31	55%
	Secundaria	1	2%
	Diversificado	2	4%
	Universitaria	1	2%
	Total	56	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En relación a las características sociodemográficas, la edad de los sujetos de estudio se describe el mayor porcentaje entre las edades de 30 a 39 años que corresponde al 30%, luego continua el grupo de 40 años en adelante con un 23%. El dato relevante es que existe un 9% que corresponde a niños de 1 a 9 años y un grupo de adolescentes de 10 a 19 años con el 13%. El VIH afecta especialmente a personas jóvenes que están en edad reproductiva, la que se ve afectada para el mantenimiento de la familia.

En cuanto al género el 54% corresponde al sexo femenino. El porcentaje de mujeres infectadas es alto, más que los hombres, es el sexo más vulnerable. Por sus características de ser mujer, pobre, indígena, por lo regular permanecen en su casa y es el esposo el que les transmite la enfermedad.

Estado civil, el 59% es casado, en el resto también están los niños, el 96%, corresponde a la etnia maya y el 4% al mestizo, por lo que la población es eminentemente indígena.

La escolaridad refleja que el 37% no tiene ningún nivel educativo, el 55% corresponde al nivel primario y el 8% corresponden a secundarias, diversificado y universitaria. El grado de escolaridad contribuye al conocimiento de los riesgos de la infección por VIH.

Datos sociodemográficos

Tabla Núm. 2

Ítem	Opción de respuesta	f	%
Procedencia	Rural	54	96%
	Urbana	2	4%
	Total	56	100%
Ha vivido con ambos padres	SI	13	23%
	NO	7	13%
	No respondió	36	64%
	Total	56	100%
Actividad laboral	Agricultor	2	4%
	Ama de Casa	21	37%
	Comerciante	20	36%
	Enfermera	1	2%
	Estudiante	7	12%
	Jornalero	2	4%
	Maestro	1	2%
	N/A	2	3%
	Total	56	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En cuanto a la procedencia en su mayoría son del área rural y corresponde al 96%. Las personas del área rural son las que migran y adquieren el VIH por relaciones sexuales irresponsables.

En relación a, si han vivido con sus padres el 64% no dio ninguna respuesta por ser mayores de edad. Los niños y adolescentes son los que viven actualmente con sus padres y corresponde al 36%.

En cuanto a la actividad laboral, el 37% son amas de casa, generalmente han sido contaminadas por el esposo, otro el 36% son comerciantes, en su mayoría los hombres salen a vender su mercadería, en varias ocasiones practican comportamientos sexuales riesgosos y el 13% Estudiantes

Tabla Núm. 3

¿Ha migrado?		
Opción de respuesta	F	%
SI	38	68%
NO	18	32%
Total	56	100
Si su respuesta es SI ¿a dónde?		
Opción de respuesta	F	%
A la costa	2	5%
Capital	29	76%
Chimaltenango	1	3%
Tecpán	1	3%
Escuintla	3	7%
Estados Unidos	1	3%
Quetzaltenango	1	3%
Total	38	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En lo que corresponde a esta pregunta, el 68% respondió que sí ha migrado, de este grupo el 76% a viajado a la capital, ciudad con otra cultura, que afecta el comportamiento de la persona que generalmente viene del área rural. El 7% al departamento de Escuintla y el 5% a la costa, que son localidades del país con altos índices de casos de VIH.

Tabla Núm. 4

Ítem	Opción de respuesta	f	%
¿Recibió información sobre VIH?	SI	56	100%
	NO	0	0
	Total	56	100%
Si es de sexo femenino: ¿Está embarazada?	SI	7	13%
	NO	49	87%
	Total	56	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

Con relación a la información y promoción sobre el VIH el 100% de los pacientes lo ha recibido, y el 13% de los sujetos de estudio están embarazadas.

La consejería es un medio de promoción de comportamientos adecuados para prevenir esta enfermedad o para fomentar la adherencia al tratamiento, principalmente para las personas de sexo femenino que están embarazadas para prevenir complicaciones en el niño/a por concebir.

Tabla Núm. 5

¿Forma en la que adquirió el VIH?

Opción de respuesta	f	%
Heterosexual	38	68%
Homosexual	1	2%
Bisexual	0	0
Madre a hijo	8	14%
Desconocido	9	16%
Total	56	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En lo que corresponde a la forma en que adquirió el VIH, el 68% fue por transmisión sexual, el 16% fue de forma desconocida ya que no recuerdan como se contagiaron, pero es de mencionar que el 14% se dio de madre a hijo. Las actitudes de la persona respecto a su sexualidad determinan su situación de salud.

Tabla Núm. 6

Tiene una enfermedad asociada		
Opción de respuesta	f	%
SI	21	38%
NO	35	62%
No sabe	0	0
Total	56	100%
Si su respuesta es SI, ¿Cuál?		
Opción de respuesta	f	%
Candidiasis Oro esofágico	1	2%
Diarrea más de 30 días	6	11%
Fiebre	1	2%
Herpes en la piel	1	2%
Neumonía	3	5%
Sarcoptiosis	1	2%
Tuberculosis Pulmonar	7	13%
Tos Crónica	1	2%
Total	21	38%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En cuanto a esta pregunta, el 38% tiene una enfermedad asociada a la patología de VIH, el resto no. Del porcentaje que respondió positivamente, la tuberculosis pulmonar es la más frecuente con el 13%, seguido de la diarrea y la neumonía, es decir que estas enfermedades son oportunistas. Este virus provoca inmunodeficiencia, dando oportunidad a otras infecciones ya que el cuerpo queda sin protección debido a que ataca al sistema inmune del cuerpo.

Tabla Núm. 7

¿Cómo se clasifica el caso?

Opción de respuesta	f	%
VIH	38	68%
VIH/avanzado	18	32%
Total	56	100%

Fuente: Fichas epidemiológicas de pacientes con VIH, Área de Salud de Santa Cruz, El Quiché. Año 2020.

En lo que corresponde a clasificación de los pacientes con VIH, el 32% tiene VIH avanzado. Estos pacientes necesitaron de hospitalización debido a su estado, pero con el tratamiento que se les brindó en las unidades de atención integral mejoró su estado de salud. El resto de los pacientes están con VIH.

El paciente con VIH a veces pasa bastante tiempo sin entrar al VIH avanzado, en ocasiones no hay adherencia al tratamiento, que es lo que hace adquirir enfermedades oportunistas, complicaciones y la muerte.

XI. CONCLUSIONES

1. Según las características sociodemográficas de los sujetos de estudio refieren, en cuanto a las edades el mayor porcentaje oscilan entre 30 a 39 años, son sexualmente activos, predomina el sexo femenino, son casados/as, el 96%, de la etnia maya, escolaridad primaria, de procedencia rural, actualmente viven con su propia familia, independientes de sus padres, son amas de casa y comerciantes.
2. Entre los factores asociados a la transmisión de VIH están, los de origen biológico: los participantes en el estudio adquirieron la enfermedad por relaciones heterosexuales, por transmisión vertical de madre a hijo y un grupo considerable desconoce cómo se contagió, el 13% de las mujeres están embarazadas. Un menor porcentaje tiene asociada una enfermedad oportunista, la más frecuente es la tuberculosis pulmonar y la diarrea persistente, finalmente permanecen con VIH positivo y un bajo porcentaje ya adquirió VIH avanzado. Entre los valores educativos corresponden en que han cursado la primaria, han recibido orientación sobre la patología. Entre los factores económicos, la mayor proporción de los sujetos de estudio han migrado y lo han realizado a la ciudad capital, Escuintla y a la costa.

XII. RECOMENDACIONES

1. Tomar en cuenta las características sociodemográficas a la hora de planificar y elaborar programas educativos dirigidos a la población, los que deben contar con técnicas de formación adecuadas para que los mensajes, en aspectos de transmisión del virus y de prevención sean comprendidos correctamente.
2. De acuerdo con los resultados, se recomienda en primer lugar dar a conocer el presente trabajo a las autoridades de los servicios de salud, de los municipios incluidos en el estudio, para que conjuntamente se diseñen estrategias de formación de educadores y consejeros con sensibilización, en materia de VIH, para que se favorezca el acercamiento a las personas, proporcionen una correcta orientación, información y comunicación que incrementen los conocimientos de la forma de transmisión del virus, los factores de riesgo y principalmente sobre el uso de métodos preventivos, realización de pruebas de VIH voluntarias y confidenciales, lo que aumentará el acceso a los servicios de salud y por lo tanto la disminución de la enfermedad y sus complicaciones.

XIII. BIBLIOGRAFÍA.

1. Organización de Naciones Unidas SIDA. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia del sida. Washington. EE. UU. : s.n., 2020.
2. ONUSIDA. Información básica sobre el VIH. Nueva York, EE. UU. : s.n., 2008.
3. Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA . VHI/sida: cuáles son los países de América Latina con mayor aumento de nuevos contagios . Washington, EE. UU. : s.n., 2019.
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH Y SIDA . . Infome GAM Guatemala. Monitoreo Global del SIDA. .
https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GTM_2019_countryreport.pdf. [En línea] abril de 2018 . [Citado el: 11 de julio de 2020 .]
https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk002IGWk3qFgDjcCBCNCM-Gi_gvmwQ%3A1594520431107&source=hp&ei=b3MKX-XuA6mzytMP6re5-Ao&q=ultimas+estadistica+de+vih%2Fsida+en+guatemala+segun+ONUSIDA&oq=ultimas+estadistica+de+vih%2Fsida+en+guatemala+segun+ONUSIDA&gs_l.
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de atención en salud integral para primer y segundo nivel. Guatemala : s.n., 2010.
6. USAID, ONUSIDA. Informe del grupo técnico integral de salud, SNU. Guatemala : s.n., octubre 2010.
7. Uribe Rodriguez, Ana Fernanda. Universidad de Granada Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico. [ed.] Editorial de la universidad de Granada. 2005. ISBN 84-338-3667-6.
8. Aguilar Nuñez, Cesar Sergio y Fernández, Victor Hugo. Exclusión Social y VIH-SIDA en Guatemala. Guatemala : s.n., 2001.
9. Organización Panamericana de la Salud ,OPS/OMS Representación Guatemalteca. Manual de Actividades para la reducción de estigmas y discriminación relacionados a ITS VIH Y SIDA. Primera edicion. Guatemala : Primera edición, 2013, capítulo I, pág. 25.

10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, USAID, PASCA,. Plan Estratégico Nacional para la prevención, atención y control de ITS VIH Y SIDA. MSPAS. Guatemala : s.n., 2011-2015.
11. Garcia Vega, Elena, Méndez Robledo, Elena y Fernandez Garcia, Paula. Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. España : s.n., 2012. pág. 79. Vol. 5. ISSN 2011-2084.
12. Chávez Ramírez, Ruiz, Dellanira. Factores de riesgo que se asocian con la infección por vih/sida. Puerto Bayarta : s.n., 2008. pág. 13. Vol. Vol. 4. ISSN 1870-8196.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Vigilancia Epidemiológica. Prevalencia de SIDA en Guatemala. Guatemala : s.n., 2006.
14. Cunacuri, Jimenes y Magali, García. Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. México : s.n., 2010. págs. 107-129. ISSN (vers impresa): 0185-1594.
15. Oliva Venereo, Dinorah de la Caridad y Viñas Martínez, Arturo Luis. Las mujeres y el VIH/SIDA: ¿Por qué un problema? Cuba : s.n., 2009. Vol. vol. 8. ISSN (Versión electrónica): 1729-519X.
16. Marina, Antonio José. La sexualidad y la ética. Madrid España : s.n., 2004.
17. Estupiñan Maria; Amaya Laura; Rijas Jimenes, Yuri . Representaciones sociales de Universitarios sobre la abstinencia sexual y los condones. Bogotá Colombia : s.n., junio 2014. Vol. volumen. 14. ISBN 0124- 0064.
18. Blanco, Ariel. Diagnóstico del Municipio. . Quiché, Guatemala : s.n., 2015.
19. Carratalá, Elena, Espada, José Pedro y Orgilés, Mireia. Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA. España : s.n., 2013. Vol. vol. 36. ISSN (versión impresa): 0185-3325.
20. Zambrano, Renato; Castro, Diana; Lozano, Mauricio; Gómez, Natalia; Rojas, Carlos. Conocimientos sobre VIH y comportamientos en Salud Sexual y Reproductiva. Pereira, Colombia : s.n., 2013. 0124-8146.
21. Vega Guevara, Rosa María. Factores de riesgo para infección por VIH en adolescentes gestantes en el Instituto Materno Perinatal. Lima, Perú : s.n., 2007.

22. Uribe, J. I., Amador, G., Zacarías, X. & Villarreal, L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. México : s.n., 2012. Vol. 10.
23. Fernández Ruvalcaba, María del Carmen. Factores de riesgo que se asocian con la infección por VIH/SIDA. Zacatecas, México. : s.n., Mayo, Agosto 2008. Vol. Vol. 4. ISSN 1870-8196.
24. Cobos-Sanchiz, David; Agustín Morón-Marchena, Juan Agustin; López-Jarquín, Emilio José. . Percepción y actitudes sobre el VIH de estudiantes y proesores universitarios. Nicaragua : s.n., enero a junio 2013. ISSN-1659-0201.
25. Tory M. Taylor, John Hembling y Jane T. Bertrand. Etnicidad y Riesgo de VIH en Guatemala. Etnicidad y Riesgo de VIH en Guatemala. Guatemala : s.n., 2009.
26. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. Factores asociados a conductas sexuales de riesgo entre agricultores entre 18–59 años. Guatemala : s.n., 2008/2009.
27. Montijo Markus Gottsbacher, José Luis. Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH/SIDA. División de Políticas Culturales y Diálogo Intercultural. Antigua, Guatemala, : EDICIÓN FINAL, 2004.
28. Pérez Pereira, Wendy Paola y Polo Guerra, Sarita Elizabeth. Característica de mujeres embarazadas a riesgo de contraer infección por virus de inmunodeficiencia humana VIH. 2009.
29. Castro Muñoz., Cristhian David. Infección por virus de Inmunodeficiencia Humana y niveles de optimismo. . Quetzaltenango, Guatemala : s.n., 2015.
30. Rivas, Ramón. Pueblos indígenas y garifunas de Honduras: una caracterización. . Honduras : Guaymuras , 2004 .
31. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud . Organización Mundial de la Salud . [En línea] OMS, Octubre de 2013. [Citado el: 22 de Enero de 2015.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.

XIV. ANEXOS



**Dirección
Oficio No. 198/2020**

Ref.: FIRDL/lbmq

Santa Cruz del Quiché, 28 de julio de 2,020

**Enfermera Profesional:
Sara Noemi Gutierrez Batz
Estudiante de la Carrera de Licenciatura en enfermeria
Universidad Rafael Landivar
Extension Quiché**

Atentamente me dirijo a usted con el propósito de saludarla y a la vez dar respuesta a su solicitud presentada en esta dependencia el día 27 de julio de 2020, información concerniente a fichas epidemiológicas de los pacientes con VIH de esta Área de Salud de Quiché; considerando que su solicitud está fundamentada en la elaboración de su tesis y se requiere de los datos para elaborar los factores asociados a la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en esta Área de Salud, me permito brindar la autorización; considerando que la misma es confidencial y no es de orden público, le solicito guardar las consideraciones y discreción profesional del caso, garantizando el resguardo de la misma para evitar violentar la vulnerabilidad y privacidad de los pacientes, quedando bajo su responsabilidad el manejo de la información.

Sin otro particular. Respetuosamente,


Dr. Francisco Ivanhoe Rosal de León
Director Ejecutivo



**1ª Av. y 12 Calle Zona 5
Santa Cruz del Quiché, Quiché
7932-9292**

dasquiche@mispas.gob.gt

Quiché, 27 julio 2020

Dr. Francisco Ivanhoe Rosal de León
Director de área de Salud
El Quiché

Estimado Doctor:

Por este medio me permito manifestarle un cordial saludo, a la vez comentarle que soy estudiante de Universidad Rafael Landívar, de la carrera de Licenciatura en Enfermería, estoy elaborando mi trabajo de tesis, titulada:

FACTORES ASOCIADOS A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, EN EL ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ, EL QUICHÉ, GUATEMALA. AÑO 2020.

Como requisito último, en este momento me corresponde realizar el trabajo de campo, que consiste en obtener datos de las fichas epidemiológicas de los pacientes con VIH del Área de Salud de Quiché. Por lo que solicito su autorización para poder obtenerlas y llevar a cabo esta actividad. La asesora es la Licda. Aura Fabiola Bautista Gómez, quien tiene conocimiento de mi trabajo.

Informo que este trabajo lo realizare a cuenta y riesgo propio, sin responsabilizar al servicio de salud y Universidad Rafael Landívar de alguna situación de salud que pueda contraer.

Agradezco su apoyo.

Cordialmente:


E.P. Sara Noemí Gutiérrez Batz
Estudiante de la carrera de Licenciatura en enfermería
Carné: 2499807

cc. archivo




