

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

DETERMINAR EL AUTOCUIDADO QUE REALIZA EL GRUPO DE LA DIVERSIDAD SEXUAL (HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES, HSH) EN LA PREVENCIÓN DEL VIH, QUE PERTENECEN A LAS ORGANIZACIONES, ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO Y EDUCACIÓN INTEGRAL (IDEI), INICIATIVA POR LA DIVERSIDAD SEXUAL DE OCCIDENTE (IDSO) Y GRUPO DE APOYO XELA (GAX) DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020.

TESIS DE GRADO

**FELIPE NORIEGA YAT**  
CARNET 16403-14

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

DETERMINAR EL AUTOCUIDADO QUE REALIZA EL GRUPO DE LA DIVERSIDAD SEXUAL (HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES, HSH) EN LA PREVENCIÓN DEL VIH, QUE PERTENECEN A LAS ORGANIZACIONES, ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO Y EDUCACIÓN INTEGRAL (IDEI), INICIATIVA POR LA DIVERSIDAD SEXUAL DE OCCIDENTE (IDSO) Y GRUPO DE APOYO XELA (GAX) DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020.

TESIS DE GRADO

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

POR  
**FELIPE NORIEGA YAT**

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

QUETZALTENANGO, MARZO DE 2021  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS, S. J.

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS

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. GABRIELA EUNICES VALDEZ RAYMUNDO

**TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

MGTR. OLIMPIA LÓPEZ ARRIAZA  
LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ  
LIC. JUAN ARTURO CASTILLO LARA

## **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



Universidad  
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

Guatemala 11 de septiembre del 2020

Magister: Irma Elida de la Cerda Maldonado.  
Directora del Departamento de Enfermería  
Universidad Rafael Landívar  
Campus Central.

Apreciada Licenciada.

Le envió un cordial saludo deseándole éxitos en sus actividades, hago constar que he dado acompañamiento al estudiante: **Felipe Noriega Yat**. Carné número 1640314. En el proceso de elaboración de su tesis como requisito previo a optar al título de Licenciado en Enfermería, el cual se titula: **DETERMINAR EL AUTOCUIDADO QUE REALIZA EL GRUPO DE LA DIVERSIDAD SEXUAL (HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES HSH) EN LA PREVENCIÓN DEL VIH, QUE PERTENECEN A LAS ORGANIZACIONES, ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO Y EDUCACIÓN INTEGRAL (IDEI), INICIATIVA POR LA DIVERSIDAD SEXUAL DE OCCIDENTE (IDSO), Y GRUPO DE APOYO XELA (GAX) DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020.**

Considerando que el Informe Final llena con los requisitos establecido, extendiendo la presente constancia de Aprobación.

Atentamente.

  
Gabriela Eunices Valdez  
LICDA. EN ENFERMERIA  
COL. EL-571

Lic. Gabriela Eunices Valdez Raymundo.  
Colegiado EL-571



### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante FELIPE NORIEGA YAT, Carnet 16403-14 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 0913-2021 de fecha 23 de febrero de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

DETERMINAR EL AUTOCUIDADO QUE REALIZA EL GRUPO DE LA DIVERSIDAD SEXUAL (HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES, HSH) EN LA PREVENCIÓN DEL VIH, QUE PERTENECEN A LAS ORGANIZACIONES, ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO Y EDUCACIÓN INTEGRAL (IDEI), INICIATIVA POR LA DIVERSIDAD SEXUAL DE OCCIDENTE (IDSO) Y GRUPO DE APOYO XELA (GAX) DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020.

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

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 2 días del mes de marzo del año 2021.

---

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

## ÍNDICE

	<b>Pág</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>4</b>
3.1 Diversidad Sexual .....	4
3.2 VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).....	6
3.3 Poblaciones de alto riesgo .....	9
3.4 Factores de riesgo .....	9
3.5 Autocuidado .....	11
3.6 Contextualización geográfica .....	14
<b>IV. ANTECEDENTES.....</b>	<b>15</b>
<b>V. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
5.1 Objetivo General .....	20
5.2 Objetivos Específicos.....	20
<b>VI. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>21</b>
<b>VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>22</b>
7.1 Tipo de estudio.....	22
7.2 Sujetos de estudio.....	22
7.3 Contextualización geográfica y temporal.....	22
7.4 Definición de variables .....	23
<b>VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS .....</b>	<b>25</b>
8.1 Selección de los sujetos de estudio .....	25
8.2 Recolección de datos.....	25
<b>IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>27</b>

9.1	Descripción del proceso de digitación.....	27
9.2	Método estadístico y plan de análisis de datos.....	27
9.3	Principios éticos.....	27
<b>X.</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>28</b>
<b>XI.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>43</b>
<b>XII.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>44</b>
<b>XIII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>45</b>
<b>XIV.</b>	<b>ANEXO</b> .....	<b>50</b>

## RESUMEN

Estudio titulado: "Autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (Hombres que tienen sexo con hombres, HSH) en la prevención del VIH, que pertenecen a las organizaciones IDEI, IDSO Y GAX del departamento de Quetzaltenango, Guatemala. Año 2020".

La población HSH es un grupo de riesgo vulnerable al VIH debido a sus condiciones de vida y prácticas sexuales. El objetivo fue: Determinar el autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (Hombres que tienen Sexo con Hombres) en la prevención del VIH. Estudio cuantitativo y los sujetos de estudio fueron 40 Hombres que tienen sexo con hombres para lo cual se utilizó un cuestionario.

Entre los hallazgos están: El 63% son de 26 a 33 años, la zona 7 representó el 42%, el 62% son de la etnia mestiza y el 65% son universitarios. El 93% tuvo su primera relación sexogenital entre los 11 a los 20 años, el 40% no usó preservativo durante la primera relación sexual. El 28% ha padecido de ITS, el 75% ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol; el 90% ha recibido información sobre el VIH, el 92% se ha realizado la prueba de detección del VIH; la práctica sexual de riesgo que los sujetos de estudio consideraron fue la relación sexo genital sin condón representando el 67% y para mantener una salud sexual adecuada consideraron el uso de preservativos y la realización de pruebas constantes de VIH. El 65% ha tenido parejas ocasionales y reconocen los riesgos de tener varias parejas.

## I. INTRODUCCIÓN

La incidencia de la epidemia provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) a nivel mundial es un gran problema de salud que crece cada año y como resultado de muchos factores; se calcula que a finales del año 2010 había 34 millones de personas infectadas y durante ese mismo año se estima que hubo en todo el mundo 2,7 millones de nuevos casos de infección.

La epidemia de VIH parece estar resurgiendo en Norteamérica y en gran parte de Europa Occidental entre los hombres que tienen relaciones homosexuales, que son población clave con alto riesgo a contraer la infección; también en Alemania, Bélgica, Eslovenia, España, Francia y Países Bajos; en esta región hay más hombres que mujeres infectados por el VIH. Durante el año 2010, el 26% de los infectados por el VIH en Norteamérica, Europa Occidental y Europa Central eran mujeres. (1)

En América Latina, 1.7 millones de personas (adultos y niños) viven con el virus y cada año se registran 160 mil nuevas infecciones y 77 mil muertes anualmente, a consecuencia de esta enfermedad. La población más afectada por esta epidemia está en el rango de entre 20 y 40 años, las relaciones sexuales sin protección entre hombres siguen siendo el principal modo de transmisión, el consumo de drogas inyectables y las relaciones sexuales pagadas sin protección son factores menores. En los Estados Unidos por ejemplo, los hombres con relaciones homosexuales representan aproximadamente un 2% de la población total, pero representan el 57% de los nuevos casos infectados. (2)

En Guatemala es preocupante los casos de morbilidad por la epidemia puesto que hasta el año 2008 se habían diagnosticado más casos con enfermedad activa de VIH avanzado que de infección en etapa de inicio, lo que significa que los diagnósticos se están realizando de forma tardía. Los departamentos del país donde se han registrado más casos nuevos son: Guatemala, Escuintla, San Marcos, Izabal y Retalhuleu. (3)

La comunidad de la diversidad sexual es una población limitada en cuanto al acceso a los servicios de salud a nivel nacional, cuya situación favorece la incidencia de la infección en los individuos, la falta de políticas incluyentes en salud y programas

enfocados a la diversidad sexual son un factor determinante para el incremento de los casos diagnosticados.

Esta investigación se encaminó a determinar las prácticas de autocuidado de la diversidad sexual en la prevención del VIH del departamento de Quetzaltenango, por medio de las conductas, comportamientos sexuales y percepciones a la infección; conocer los factores de riesgos en la diversidad sexual permite tomar acciones para disminuir las tasas de infección a través del fortalecimiento de las medidas de prevención y promover una salud y educación sexual sanamente.

El objetivo principal fue determinar el autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual. Los resultados de la investigación dan un aporte al sistema de salud en Guatemala para que se implementen más acciones en salud preventiva para la población de estudio. El estudio es de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 40 integrantes de la comunidad de la diversidad sexual HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres) y el instrumento a utilizado fue un cuestionario.

El estudio concluye que los sujetos cuando tuvieron su primera relación sexo genital fueron de entre 11 a 20 años y más de la mitad no usaron preservativo en su primera relación sexo genital, el 28% ha padecido de una Infección de Transmisión Sexual como VPH, gonorrea y sífilis; también el 75% de los sujetos manifestaron tener relaciones sexuales bajo efectos de alcohol, así mismo el 65% refirió tener pareja sexual ocasional en los últimos doce meses.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es también una de las Infecciones de Transmisión Sexual conocida a nivel mundial, cada vez existen más casos y principalmente es contraído por relaciones sexo genitales irresponsables. De acuerdo al Ministerio de Salud durante el año 2019 hasta el mes de junio, en Guatemala fueron identificados 572 casos nuevos, el 18 por ciento corresponden al departamento de Quetzaltenango, es decir 108 casos, esta cifra aumentó en octubre de ese mismo año a 177 casos, el 66 por ciento de pacientes son individuos de 15 a 44 años. (4)

Dentro de la diversidad sexual existen factores de riesgos en relación a la infección por el virus los cuales en esta investigación se destacan los de origen personal e institucional: en el factor personal se encuentra en que la población de la diversidad sexual se caracteriza por tener más de una pareja sexual quienes son conducidos a tener prácticas sexuales irresponsables, otro de los riesgos en contraer fácilmente la infección es padecer de una infección de transmisión sexual; estos factores exponen al individuo a tener potenciales de riesgo de contraer el virus, de la misma manera mantener el sistema inmunitario débil y ser una persona sospechosa de poseer la infección.

Entre los factores de origen institucional se encuentran: la falta de orientación sobre el virus, déficit del uso de preservativos y la carencia de realización periódica de pruebas serológicas, estos factores son los que permiten que los individuos desconozcan los mecanismos de transmisión y de prevención de la infección al mismo tiempo genera una falta de salud y educación sexual, otros problemas que desencadena esos factores es exponer y vulnerar al individuo al virus. (5)

En el departamento de Quetzaltenango, se encuentran instituciones al cuidado de la comunidad de la diversidad sexual, sin embargo, los individuos de ese grupo siguen expuestos a contraer la infección por lo que surgió la pregunta de investigación.

¿Cuáles son los cuidados que realiza la población de la diversidad sexual (HSH) en la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana del departamento de Quetzaltenango?

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Diversidad Sexual

Este término se refiere a las poblaciones que no se ajustan a las normas dominantes heterosexuales y de identidad de género, en sí la diversidad sexual hace referencia a todas las posibilidades que tienen aquellas personas de expresar, asumir y vivir la sexualidad, también asumir expresiones, preferencias y orientaciones, identidades sexuales y de género. (6)

Resultado de la lucha de las políticas dirigidas a la sexualidad a través de organizaciones sociales y personas activistas que participan dinámicamente con el propósito de visibilizar y legitimar las identidades, a nivel mundial, traducen las demandas de la agenda de derechos humanos como derechos de la diversidad de culturas, etnias, pueblos, y también sexualidades. Este grupo de población se define en términos de conducta sexual, etnicidad, género, edad, nivel socioeconómico, relaciones de pareja, interés en tener hijos o en no tenerlos, ideas políticas, salud y enfermedad, esta diversidad está conformada por una comunidad sumamente extensa donde se encuentran trabajadores sexuales, grupos religiosos de diversas denominaciones, personas incluso casadas, artistas, políticos, juventud, y parejas estables. (7)

##### 3.1.1 Clasificación de la diversidad sexual: Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis, Transgéneros, Transexuales, intersexuales y Queers (LGBTTTIQ).

Movimiento estructurado que se conformó por la disputa hacia los derechos de igualdad para estos grupos sexuales que son minoritarios existentes en diferentes partes del mundo, quienes realizan una serie de actividades e iniciativas de carácter social y político que van destinados a luchar por la tolerancia y en contra de la discriminación y la violencia homofóbica. Este grupo ha desarrollado estrategias para superar sus diferencias con la sociedad mayoritaria que permite resistir y superar cualquier tipo de exclusión u opresión, las personas de este grupo son individuos capaces de formar un sentido positivo de sí mismos y mantener incluso un nivel estable de autoestima. (8)

Lesbianas: Este término proviene de las Amazonas guerreras que vivían en la isla de Lesbos según la mitología griega, esta terminología hace referencia a aquellas mujeres que se sienten atraídas por otras mujeres.

Gays: Concepto que se comenzó a utilizar en el país de Inglaterra a durante el siglo XVI, terminología que significa alegre o feliz. Hoy se usa para nombrar al colectivo de hombres homosexuales que sienten atracción sentimental, físico y sexual hacia otros hombres, y por ende entre los mismos practican relaciones sexo genitales anales, orales y/o masturbaciones colectivas. (9)

Bisexuales: Grupo donde aparecen hombres y mujeres que tienen sentimientos amorosos igualitarios hacia personas de ambos sexos, por ejemplo, a un hombre le puede gustar una mujer como también a otro hombre, en el caso de una mujer puede ser atraída por un hombre como también por una mujer.

Travestis: Son aquellos individuos que prefieren usar la vestimenta y adornos de belleza del otro sexo, en el caso de un hombre puede vestirse, arreglarse el cabello y maquillarse como una mujer, lo mismo puede suceder con una mujer; en consecuencia, lo que se pretende es tratar de aparentar las características de un sexo ajeno al suyo, como sus actitudes y comportamientos.

Transgéneros: Describe a las personas que no se identifican con el sexo biológico propio y edifican un género ajeno al suyo protagonizando su estética y expresiones, estas personas no realizan modificaciones físicas para su adecuación, sino en varios casos solo llegan a administrarse hormonas sexuales del otro sexo. (10)

Transexuales: Esta clasificación construye un género alternativo de su sexo biológico, pero en este caso pretende buscar transformaciones biológicas para identificarse con el sexo opuesto. Para ello se someten a procedimientos hormonales y quirúrgicos para homogenizar el aspecto deseado. (11)

Intersexuales: Este grupo integran las personas cuyo sexo biológico no se encaja en la diferenciación entre hombre y mujer, esta categoría hace énfasis en los órganos, hormonas propias de un sexo en relación con el género. Por ejemplo, una persona puede tener órganos internos de una mujer y los externos de un hombre. (12)

Queers: Es un término que se utiliza para designar a aquellas personas que no son heterosexuales o cisgéneros, son aquellos individuos que impugnan ser clasificadas o categorizados por sus comportamientos sexuales o su género, buscan vivir sin ser etiquetados o categorizados. (13)

### 3.1.2 Homosexualidad

La homosexualidad se define como la atracción que se caracteriza como una cuestión de enamoramiento o simplemente de sexualidad predominante o exclusiva hacia una persona del mismo sexo; es decir que la terminología incluye a hombres y mujeres, cuando se habla de actividad o comportamiento homosexual, la cual significa que una persona participa en actividades sexuales predominante o exclusivamente con miembros de su propio sexo. (14)

### 3.1.3 Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)

Acrónimo que es utilizado para referirse a aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres, genéricamente, se refiere a conductas sexuales que tienden a practicarse con fines placenteros o formación de una pareja con el mismo sexo, que puede o no implicar identidad homosexual o atracción emocional o afectiva. (15)

## 3.2 VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana)

Fue descubierto en Francia en 1983 por el equipo de Luc Montagnier, es un microorganismo que ataca directamente el sistema inmune del organismo humano; su principal característica es destruir y colonizar principalmente los glóbulos blancos que son las células de defensa a infecciones por microorganismos; Una vez que el virus deprime el sistema de defensa esta fase se llama VIH avanzado y aparecen infecciones oportunistas las cuales son las causantes de la muerte de la persona. (16)

### 3.2.1 Signos y síntomas

Los primeros síntomas de la infección por el VIH aparecen generalmente en los primeros meses después de la exposición al virus, muchas personas que podrían estar infectados ignoran que son portadores hasta llegar a la etapa avanzada de la infección. Muchas veces durante las primeras semanas que siguen al contagio el individuo no

manifiesta ningún síntoma, pero en otras ocasiones la persona presenta cuadros clínicos de gripe, fiebre, cefalea, erupciones cutáneas o dolor de garganta.

La aparición de la sintomatología de la infección depende en gran parte el estilo de vida del individuo que le permite mantener su sistema inmune en condiciones aceptables, pero a medida que la infección avance la persona puede presentar otros signos y síntomas como inflamación de los ganglios linfáticos, diarrea crónica y pérdida de peso. En ausencia de tratamiento pueden aparecer infecciones graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves y cánceres. (17)

### 3.2.2 Mecanismos de transmisión

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana se transmite principalmente por medio de tres vías principales las cuales son: La parenteral se manifiesta a través de las transfusiones de sangre, el intercambio de jeringas entre personas que consumen drogas inyectables, por medio de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, esto ocurre cuando las parejas no utilizan ningún método anticonceptivo de barrera, finalmente el virus puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Esto quiere decir que el virus no puede propagarse por medio de un beso, compartir utensilios de cocina, y por medio de vectores, ya que el virus no sobrevive en el organismo de zancudos. (18)

### 3.2.3 Tratamiento de la infección por el VIH

En realidad no existe un tratamiento efectivo y eficaz contra el virus lo que sí existe es un tratamiento antirretroviral (TAR) el cual consiste en tomar medicamentos para controlar los signos y síntomas que provoca el virus en el organismo, el objetivo del tratamiento antirretroviral (ARV) es frenar o retrasar los efectos del virus en el cuerpo, evitando la multiplicación del mismo y reduce la concentración en el cuerpo (también llamada la carga viral) ya que una menor concentración del VIH en el cuerpo permite la estabilidad del sistema inmunitario y evita que la infección evolucione a VIH en fase avanzada en un menor tiempo.

### 3.2.4 Fases de infección por el VIH

Infección aguda: Esta etapa está comprendida entre las dos a cuatro semanas después de adquirir la infección, es la etapa más temprana del virus en el organismo, durante esta fase algunas personas empiezan a padecer de síntomas similares a los de la influenza, como fiebre, dolor de cabeza y erupción cutánea. En este periodo el virus se reproduce rápidamente y se propaga por todo el cuerpo atacando y destruyendo los glóbulos blancos, (células CD4 o linfocitos CD4) que son las principales células que combaten contra los agentes de las infecciones, en este periodo las concentraciones del virus en la sangre son muy altas por lo que aumenta considerablemente el riesgo de transmisión.

Infección crónica por el VIH: Es la segunda fase de la infección con el virus, este periodo también suele llamarse infección asintomática por el VIH o fase de latencia clínica, el virus sigue su proceso de reproducción dentro del organismo humano, pero en concentraciones muy bajas, las personas pueden no presentar ninguna sintomatología en relación al virus, pero el riesgo de transmitir a otras personas es muy elevado debido a la alta carga viral en la sangre. Cuando el individuo no recibe el tratamiento antirretroviral, la infección crónica suele evolucionarse a SIDA en un lapso de 10 años o más, pero en otras personas puede avanzar mucho más rápido sobre todo tomando en cuenta el estado inmunológico de la persona infectada.

VIH avanzado (SIDA): Esta es la fase final o avanzada de la infección, comúnmente conocido como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, se conoce como la etapa más grave de la infección, puesto que el virus ha colonizado en su totalidad al sistema inmune, como consecuencia el cuerpo por si solo ya no es capaz de luchar contra las infecciones oportunistas las cuales entran con facilidad al organismo dando lugar a otras enfermedades y cánceres. Las personas con diagnóstico de infección avanzado se les tienen un recuento de linfocitos (células) CD4 de menos de  $200/\text{mm}^3$ , o si presentan ciertas infecciones oportunistas. Si no hay un tratamiento antirretroviral generalmente las personas en esta fase sobreviven alrededor de unos 3 años. (19)

### 3.3 Poblaciones de alto riesgo

Existen grupos vulnerables los cuales son caracterizados como poblaciones de alto riesgo en cuanto a la infección; entre estos grupos principalmente está la población de la diversidad sexual siendo los más afectados aquellos hombres que tienen sexo con otros hombres, el riesgo se eleva cuando existe promiscuidad homosexual. Hay otros grupos como los consumidores de drogas inyectables, privados de libertad, personas trabajadoras sexuales y sus clientes. (20)

### 3.4 Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier circunstancia, característica o situación que aumenta la probabilidad que un individuo sufra alguna enfermedad o lesión. Existen factores de riesgo más importantes que son las prácticas sexuales irresponsables que hacen susceptible a una persona a adquirir alguna infección de transmisión sexual y o poder infectarse con el virus de VIH, para esta infección existen otros factores más comunes que son prevenibles cuando existe salud y educación sexual las cuales conllevan al individuo a ser más responsables y conscientes de su estilo de vida. (21)

#### 3.4.1 Inicio precoz de las relaciones sexuales

Cuando una persona inicia la actividad sexual de manera temprana tiende a aumentar el número de parejas sexuales a lo largo de su vida; es un factor que incrementa el riesgo de adquirir alguna infección de transmisión sexual, además se ha demostrado que la secreción cervical cumple el papel de protector frente a bacterias y virus. Sin embargo, una mujer adolescente no tiene todavía una secreción cervical totalmente madura, por lo que su efecto protector es menor que una mujer de edad adulta.

#### 3.4.2 Múltiples parejas sexuales

Este factor de riesgo toma en cuenta la posesión de más de una pareja sexual en las personas no solamente en individuos homosexuales sino a la población en general el cual hace que incremente las tendencias de riesgo para la infección del VIH.

### 3.4.3 Consumo de drogas y alcoholismo

El uso de drogas inyectables entre algunas personas puede conducir a tener relaciones sexuales más arriesgadas, con personas desconocidas y/u oportunas bajo efecto de drogas y alcohol, estas prácticas se consideran comportamientos sexuales de alto riesgo en cuanto al VIH. (22)

### 3.4.4 Prácticas homosexuales HSH

Durante las últimas décadas el virus de inmunodeficiencia humana y su fase avanzada han venido a influir sobre la vida de especialmente el grupo de hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH), Muchos de ellos han perdido a sus amigos y parejas a causa de la infección y enfermedad, y otros sufren de la misma infección en su propio organismo, esta categoría de hombres es una población vulnerable a la infección del virus de inmunodeficiencia Humana VIH. (23)

### 3.4.5 Tener una infección de transmisión sexual

Tener una enfermedad de transmisión sexual aumenta el riesgo de poder infectarse del virus del VIH, esto ocurre cuando un individuo tenga una infección como el caso de la gonorrea y sífilis que se manifiesta por medio de llagas o heridas expuestas y que al momento de la relación sexual esas heridas pueden tener contacto directo con fluidos sexuales y ser una entrada para el virus al torrente sanguíneo.

### 3.4.6 Otras Prácticas sexuales irresponsables

Son aquellas prácticas que los individuos llevan a cabo individualmente, en pareja o de forma colectiva que como resultado final es encontrar el orgasmo y placer sexual, poniendo en un alto riesgo su salud al exponerse a contraer alguna infección de origen sexual o la epidemia del VIH. Entre las prácticas más común se encuentra el tener relaciones sexuales sin preservativos o simplemente usarlo, pero de manera irracional e irresponsable, otra práctica sexual está el tener relaciones con personas desconocidas como las servidoras sexuales, en los centros nocturnos que podrían estar infectadas con alguna infección de transmisión sexual.

Hoy en día la práctica sexual es llevada a cabo de diferentes maneras, entre estas están, sexo anal receptivo y sexo anal introductorio realizado entre hombres homosexuales incluso mujeres heterosexuales, también se encuentra el sexo oral y la masturbación colectiva. (24)

### 3.5 Autocuidado

Por autocuidado se entiende a las prácticas de las actividades que realizan las personas que han llegado a una edad suficientemente madura o que está en un proceso de maduración, inician y llevan a cabo en determinados periodos, de forma autónomo y voluntaria con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano que permite continuar con el desarrollo personal. El autocuidado actual de cada persona es el que define el estado de su salud y la esperanza de vida que le puede esperar en su futuro, este término hace referencias a los comportamientos sanos y el estilo de vida de la persona ante las condiciones que afecta la salud en general.

#### 3.5.1 Factores condicionantes básicos

Un factor condicionante es aquel aspecto interno o externo que incide, restringe o altera el valor de la demanda de las actividades de autocuidado de un individuo en circunstancias específicas entre estos factores se encuentran los siguientes: Edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, modelo de vida, factores del sistema sanitario, factores familiares, aspectos socioculturales y disponibilidad de recursos. (25)

#### 3.5.2 Prácticas de autocuidado para la salud sexual

La sexualidad humana es un entorno inseparable a la vida del ser humano, para muchas personas el sentido de la sexualidad puede ser una fuente de satisfacción, aceptación y bienestar, pero para otros individuos puede ser una causa de una serie de situaciones tales como embarazos no deseados y en la adolescencia, adquisición de alguna infección de transmisión sexual, dificultades de autoestima, cuestiones de identidad e inconformidad con el propio cuerpo; el concepto de sexualidad deber ser parte primordial de la vida humana que requiere de conocimiento para el cuidado de la salud sexual, propia y colectiva, para contribuir al desarrollo de una vida saludable de

manera integral y permanente, en la que el componente sexual no pueda seguir siendo ignorado. (26)

Uso de preservativos: El uso de preservativos es un elemento crucial para un enfoque integral y sostenible de la reducción de la infección y propagación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y otras infecciones de transmisión sexual que afectan la vida de la población y que forman parte de las principales causas de morbilidad y mortalidad como también son eficaces para evitar embarazos no deseados. (27)

Abstinencia sexual: La abstinencia sexual se defina en tener la capacidad y la facultad de controlar los diferentes aspectos e impulsos que conlleva al individuo a tener alguna relación sexual genital, esta abstinencia previene que la persona se haya expuesto ya se a algún riesgo o a la prevención de alguna enfermedad de transmisión sexual. Si el individuo tuviese la voluntad de tener relación sexo genital, debería haber alcanzado la madurez psicológica, económica y social, estar consiente a lo que se expone y tener la responsabilidad de afrontar las situaciones futuras, sobre todo que la persona tenga un grado de salud sexual aceptable. La abstinencia sexual puede reducir el número de parejas sexuales, promueve una salud sexual óptima y manejo de los factores emocionales en relación a la sexualidad, y por consecuente el goce de una vida saludable. (28)

Abstinencia al consumo de alcohol y drogas durante las relaciones sexuales: En las últimas décadas se han constituido relaciones causales entre el consumo nocivo de alcohol y la incidencia de enfermedades infecciones como en el caso del VIH, ya que el alcohol puede dar lugar a asociaciones y actividades interpersonales que generalmente son de riesgos para la salud, esto sucede exactamente cuando los bebedores de alcohol incurran en impulsos o respuestas sexuales bajo efectos de licor, y este se convierte en una necesidad que altera la exactitud de los patrones de conducta. La abstinencia del consumo de alcohol durante las relaciones sexuales puede evitar exponerse a conductas sexuales de alto riesgo. (29)

Realización de prueba periódica: La realización de pruebas de detección del virus constituye una oportunidad excepcional que permite realizar acciones preventivas y tratamiento temprano en casos de resultados positivo que ayuda a mantener saludable a la persona y poder prolongar la aparición de los signos y síntomas de la infección, asimismo poder contar con el acceso inmediato al conjunto eficaz de servicios de prevención recomendados; o simplemente las pruebas ayudan a la persona a tomar decisiones en su vida sexual puesto que si un resultado es negativo, a partir de ese punto el individuo puede optar por cambiar estilos de vida sexual y adquirir una educación sexual más saludable.

Todos los servicios que ofrecen detección de la infección deben estar en conformidad con los principios de las cinco “C” esenciales de la OMS: Consentimiento, confidencialidad, consejo o asesoramiento, correctos resultados de las pruebas y conexión o vinculación con los servicios de prevención, atención y tratamiento. (30)

Saber elegir una pareja sexual: La forma sana de protegerse de la infección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual es tener la amplia facultad de escoger con mucho cuidado y responsabilidad a la pareja con quien poder tener relaciones sexuales, evitar actividad sexual con personas promiscuas, con personas sospechosas a poseer la infección del VIH, con personas consumidores de drogas intravenosas, incluida los esteroides; estas actitudes frente a estas situaciones permite reducir el riesgo de contraer la infección de forma sana e inteligente.

Limitar el número de parejas sexuales: Reducir el número de compañeros sexuales en la vida es una forma de disminuir el riesgo de infectarse no solo del VIH sino también de otras infecciones de transmisión sexual, siempre y cuando que el individuo este consiente con quienes realiza actividad sexual; ya que el riesgo de contagio es alto entre las personas con varios compañeros sexuales activos.

Negociar los límites. Negociar con destreza sobre la práctica sexual y la forma de realizarlo antes de ocurrido es una habilidad nueva y necesaria que puede ser algo preventivo para la infección con el virus, esto se debe llevar a cabo mediante una comunicación abierta entre las personas que quieren negociar un encuentro sexual, la

cual permite que haya consentimiento de las partes y que puede resultar una relación confiable y segura. (31)

### 3.6 Contextualización geográfica

Quetzaltenango: Es un departamento de la república de Guatemala, situado en la región occidental del país. Tiene una extensión territorial de 1,951 kilómetros cuadrados; limita al norte con el departamento de Huehuetenango, al este con los departamentos de Totonicapán y Sololá, al sur con los departamentos de Retalhuleu y Suchitepéquez y al oeste con el departamento de San Marcos. Dista 205 Km de la ciudad capital, cuenta con 24 municipios, su cabecera departamental es Quetzaltenango. El territorio de Quetzaltenango se encuentra aproximadamente 2,330 metros sobre el nivel del mar. Las zonas urbanas donde se realizará este estudio serán la 1, 3 y 7 del municipio de Quetzaltenango debido a sus altas concentraciones de comercio, diversión, centros nocturnos y centros de bebidas alcohólicas. Estas zonas son los lugares puntos claves donde se observan presencia de personas de la diversidad sexual. (32)

#### IV. ANTECEDENTES

Estudio titulado: “Conductas de riesgos y actitudes relacionadas con la infección por VIH SIDA en Hombres que tiene Sexo con Hombres HSH” realizado en España durante el año 2014. Tipo de estudio cuantitativo de diseño descriptivo. Instrumento utilizado: Cuestionario dirigido a 202 sujetos de estudio de entre 14 y 57 años. Resultados: El 97% de los participantes habían mantenido relaciones sexuales de algún tipo con otra persona, el 46.5%, mantenían relaciones con una pareja estable con un tiempo medio de 44 meses. El 40.1% reconoció haber sido alguna vez infiel a una pareja con la que mantenía una relación estable. Respecto al tipo de prácticas sexuales que practicaban fueron: Masturbaciones individuales y mutuas, sexo oral, coito anal y un 7.8 % refirió otras prácticas sexuales. Cabe resaltar que el 20.3% de los encuestados reconocía haber bebido alcohol en su última relación sexual y un 5.4% respondió haber consumido otras drogas. (33)

Estudio titulado: “Comportamiento sexual en hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres en España: Una triangulación de métodos para entender su vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH” Realizado en España año 2014. Estudio de tipo cuantitativo de diseño transversal exploratorio. Instrumento utilizado: Cuestionario versión online. Estudio dirigido a 1,089 sujetos. Resultados: Los comportamientos sexuales más frecuentes sostenidas con las parejas ocasionales en los últimos 12 meses fueron: Sexo oral 94%, seguida de la masturbación mutua 89%, el 80% practicó la penetración anal receptiva y el 83% practicó la penetración anal insertiva. El 21% había recibido dinero a cambio de sexo en España u otro país diferente al suyo, entre éstos, el 30% no utilizó condón o lo usó de manera inconsistente y el 39% declaró haber tenido más de 10 parejas sexuales ocasionales en los últimos 12 meses. (34)

Estudio titulado: “Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres” realizado en España año 2015. Tipo de estudio cualitativo. Instrumento utilizado: Entrevista dirigida a una muestra de 13 sujetos. Resultados: Las prácticas sexuales de riesgo se atribuyeron a una masculinidad asociada a una alta necesidad sexual a determinados lugares de intercambio sexual (como saunas, fiestas privadas y clubs), que conducía al consumo de drogas y el deseo de experimentar con

el riesgo en la propia sexualidad. La infección por VIH se percibía como una enfermedad normalizada, aunque contraerla se asociaba a vergüenza y culpa. Entre las propuestas de intervención se encontraban: concienciar sobre lo que significa vivir con el VIH, generar más alarma social, incorporar las nuevas tecnologías en la prevención y aumentar las acciones en lugares de encuentro gay. (35)

Estudio titulado “Análisis comparativo de las percepciones sobre el VIH SIDA de varones Homosexuales y bisexuales colombianos con experiencia migratoria o sin la misma” realizado en Colombia año 2015. Tipo de estudio: Cualitativo. Instrumento utilizado: Cuestionario el cual se aplicó mediante una entrevista dirigida a 87 sujetos de estudio. Resultados: Los varones siguen teniendo “miedo” a la infección por el virus del VIH, de tal modo que sus testimonios no resultan ser consecuentes porque según sus respuestas, ellos ponen en tela de juicio la existencia del virus y asumiendo conductas de riesgo, por otro, reconocen la necesidad de la realización de pruebas diagnósticas y están al tanto de los medios de transmisión y la existencia de tratamientos para controlar la infección. Los entrevistados establecen una vinculación permanente entre homosexualidad, promiscuidad y el VIH, en algunos casos se considera que estos tres elementos están interrelacionados y por lo tanto ponen a los varones homosexuales en un mayor grado de vulnerabilidad frente a la infección. (36)

En el informe titulado: “Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres” realizado en Colombia año 2016. Estudio de tipo cuantitativo de corte transversal. Instrumento utilizado: Cuestionario dirigido a una muestra de 444 hombres. Resultados: La primera relación sexual la tuvieron a los 14 años o menos; entre el 40 y el 81%, tuvo su primera relación sexual con hombres mayores de edad y sin utilizar un preservativo, los motivos para no usar el condón fueron porque creían que disminuiría el placer, estaban excitados, estaban bajo los efectos de alcohol o drogas, creían que no era seguro, sintieron vergüenza de pedir el condón, simplemente no quisieron usar condón a pesar de conocer los riesgos. La población de estudio de todas las ciudades utiliza más el condón con las parejas ocasionales durante el sexo anal que durante el sexo oral. No obstante, entre un 80 y 88% no utilizaron el condón la última vez que tuvieron sexo anal. Se mantuvo la

tendencia de tener principalmente sexo anal con 1 a 5 parejas ocasionales en los últimos 12 meses. (37)

Estudio titulado: “Concepciones y vivencias de trabajadoras sexuales y homosexuales frente al riesgo de VIH/SIDA” realizado en Perú año 2004, tipo de estudio cualitativo, se aplicó un cuestionario personal a 140 sujetos homosexuales. Resultados: Las trabajadoras sexuales y hombres homosexuales tienen un alto riesgo de contraer la infección del VIH considerando los comportamientos sexuales sin protección que ellos practican, incluso con parejas desconocidas o extranjeras y el déficit de su autocuidado, haciendo de ellos un grupo de mayor vulnerabilidad a la infección. Las concepciones y percepciones de riesgo en relación con el VIH/SIDA auto percibidas convergen grandemente y fueron: exponerse sexualmente con cualquier persona que desee compartir, peligro a otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades, muerte, consumo de alcohol y drogas, la prostitución, sexo sin preservativos, estas percepciones de los sujetos están enmarcados en la vulnerabilidad a la infección. (38)

Estudio titulado: “Vivencia homofóbica y su relación con los comportamientos de riesgo de infección por el VIH en hombres que tienen sexo con hombres” realizado en México, año 2011, estudio de tipo cuantitativo, el instrumento utilizado fue un cuestionario dirigido a 1,111 sujetos. Resultados: El 64.4% de la población de estudio han sufrido discriminación en el trabajo, los servicios médicos, la escuela y en la familia, siendo esta mayor en la escuela. En relación a la última pareja sexual que tuvieron los entrevistados, predominó la categoría de pareja no regular (54.2%), seguido por la pareja estable (37.4%) y finalmente pareja con la que intercambió dinero (8.4%). La percepción de riesgo de adquirir el VIH presentó mayor porcentaje en aquellos que respondieron percibir bajo riesgo (49.8%), seguido por los de mediano riesgo (36.7%) y por último los de alto riesgo (13.5%). El uso de condón en la última relación sexual fue reportado por el 74.8% de los entrevistados. (39)

Estudio titulado: “Encuesta centroamericana de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencia del VIH e ITS en poblaciones vulnerables y en poblaciones claves” realizado en Guatemala año 2013, estudio de tipo cualitativo. El instrumento utilizado fue un cuestionario a 555 sujetos en los departamentos de Guatemala y Coatepeque.

Resultados: En relación al comportamiento sexual, los hombres que tienen sexo con hombres en su mayoría refirieron haber iniciado las relaciones sexuales antes de los 15 años de edad; además, se documentaron altas prevalencias de violencia sexual, ya que casi una tercera parte dijo haber tenido relaciones sexuales en contra de su voluntad alguna vez en la vida. Casi todos dijeron que les es fácil obtener condones; sin embargo; el reporte de su uso no es coincidente con este hallazgo, ya que se reportaron bajos porcentajes de uso consistente del condón con los diferentes tipos de parejas. Por otro lado, los resultados mostraron una baja efectividad de las intervenciones de prevención del VIH realizadas en esta población, ya que menos de la mitad (42%) de los encuestados conoce las formas de transmisión y prevención del VIH; (40).

Estudio titulado: “Caracterización de riesgo para poblaciones en condiciones de vulnerabilidad al VIH: Hombres que tienen sexo con hombres”. Realizado durante el año 2016 en 11 sitios de Guatemala. Tipo cualitativo. Instrumento utilizado: Cuestionario dirigido a 80 sujetos. Resultados: Los elementos más relevantes del estudio destaca que la población HSH vive en un contexto de riesgo y vulnerabilidad frente al VIH ya que existe una práctica sexual altamente frecuente con múltiples parejas y poco uso del condón, y el uso continuo de alcohol e inclusive en algunos casos se refirió el consumo de drogas. En cuanto a los comportamientos sexuales y riesgos frente al VIH y las ITS, las redes sociales son un recurso en hombres gay para contactar a otros HSH y mantener la alta actividad sexual. Según el estudio, en Guatemala la exclusión social, la homofobia, el estigma y discriminación son los factores estructurales que aumentan la vulnerabilidad al VIH de la población gay. (41)

En el estudio titulado. “Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas en poblaciones de mayor riesgo al VIH-Sida” realizado en Guatemala año 2017, Tipo cuantitativo. Instrumento utilizado: Cuestionario dirigido a una muestra de 700 sujetos. Conclusiones: Los HSH sostienen relaciones sexuales anales con parejas ocasionales más frecuentemente que con parejas estables. Adicionalmente, el uso consistente de condón con parejas sexuales en los últimos seis meses fue de moderado a bajo en Guatemala y Coatepeque. Este hallazgo pone de manifiesto que la estrategia de uso de

condón no está teniendo el impacto esperado entre los HSH en Guatemala y probablemente no solo esto, sino que es evidente la carencia de herramientas de vigilancia epidemiológica que permitan establecer medidas de control e intervención oportuna. La práctica sexual más común con parejas ocasionales hombres fue el sexo anal insertivo en Guatemala (49.8%) y sexo anal receptivo en Coatepeque (33.1%). El nivel de conocimientos correctos sobre prevención y transmisión del VIH fue intermedio en Guatemala (65.7%) y fue alto en Coatepeque (71.3%). (42)

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo General**

Determinar el autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (Hombres que tienen Sexo con Hombres, HSH) en la prevención del VIH, que pertenecen a las Organizaciones, Asociación de Investigación Desarrollo y Educación Integral (IDEI), Iniciativa por la Diversidad Sexual de Occidente (IDSO) y Grupo de Apoyo Xela (GAX) del departamento de Quetzaltenango, Guatemala. Año 2020.

### **5.2 Objetivos Específicos**

5.2.1. Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.

5.2.2. Describir el autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (HSH) para la prevención del VIH.

## VI. JUSTIFICACIÓN

El VIH continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública a nivel mundial, esta epidemia ha cobrado ya más de 35 millones de vidas. En 2016, un millón de personas fallecieron en el mundo por causas relacionadas con este virus. Esta investigación es de suma importancia para el fortalecimiento de las acciones de prevención de la infección del VIH en el colectivo de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) de las zonas 1, 3 y 7 del municipio de Quetzaltenango, puesto que pretende conocer los comportamientos de autocuidado en la prevención de la infección, hoy en día una de las poblaciones vulnerables al VIH es el grupo de la diversidad sexual donde la mayoría son hombres homosexuales, esta condición sexual conduce a prácticas sexuales de alto riesgo entre hombres y que los mismos tienen poco acercamiento a los diferentes servicios de salud principalmente públicas. (43)

Los resultados de la investigación ayudan para tomar decisiones en cuanto a la implementación y fortalecimiento de los programas de salud relacionados a la prevención de la infección principalmente en grupos de vulnerabilidad, así mismo ser un aporte en investigación para el área de salud de Quetzaltenango.

La población de riesgo puede estar más sensibilizada acerca de sus comportamientos sexuales y con ello fortalecer las prácticas de autocuidado en la sexualidad que les permitirá mejorar su calidad de vida y salud sexual.

Hay grupos poblacionales que merecen especial atención por estar expuestos a la infección por el VIH por ejemplo los hombres que tienen relaciones homosexuales, bisexuales, transexuales, trabajadores sexuales y sus clientes, incluso la población heterosexual que no responde a una vida y práctica sexual saludable.

Este estudio fue viable porque se contó con la participación y la inclusión de los sujetos de estudio durante el proceso de investigación.

## **VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **7.1 Tipo de estudio**

De diseño cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

### **7.2 Sujetos de estudio**

Los sujetos de estudio fueron hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH).

### **7.3 Contextualización geográfica y temporal**

El estudio se realizó con la población HSH que pertenecen a las organizaciones Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI), Iniciativa por la Diversidad Sexual de Occidente (IDSO) y Grupo de Apoyo Xela (GAX) del departamento de Quetzaltenango realizado los días 15, 17 y 19 de Junio del año 2020.

#### 7.4 Definición de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Ítems
Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.	La identidad de los sujetos es un conjunto de elementos que los definen y, a su vez, los hacen reconocerse como tal tomando en cuenta aspectos individuales, culturales, sociales y académicos. (44)	Datos individuales de cada persona que los hacen diferentes uno de otro.	Edad Estado civil Etnia Procedencia Escolaridad Ocupación	Nominal.	De la 1 a la 6.
Autocuidado en el grupo de personas de la diversidad sexual (HSH) para la prevención del VIH.	Autocuidado: Un sentido de responsabilidad de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres sobre las decisiones que toman a lo largo de su vida	Son las prácticas de cuidado a la salud que llevan a cabo los hombres homosexuales para mantener su salud sexual en buenas	Uso de preservativos Abstinencia sexual. Abstinencia del consumo de alcohol y drogas. Realización de prueba	Nominal.	De la 7 a la 21.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Ítems
	y el disfrute de su sexualidad libre de riesgos, principalmente de infecciones como el VIH y otras ETS. (45)	condiciones.	<p>periódica de VIH.</p> <p>Saber elegir una pareja sexual.</p> <p>Limitar el número de parejas sexuales.</p> <p>Negociar límites en pareja.</p>		

## VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

### 8.1 Selección de los sujetos de estudio

#### 8.1.1 Criterios de inclusión

Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres que pertenecen a las organizaciones Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI), Iniciativa por la Diversidad Sexual de Occidente (IDSO) y Grupo de Apoyo Xela (GAX), del departamento de Quetzaltenango.

#### 8.1.2 Criterios de exclusión

Hombres que tienen Sexo con Hombres que no desearon participar en el estudio.

#### 8.1.3 Universo

Se realizó el estudio con 40 hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres que corresponden a instituciones dedicadas al cuidado integral de la diversidad sexual.

#### 8.1.4 Identificación de los sujetos de estudio

La identificación de los sujetos de estudio fue por medio de un listado de participantes de las organizaciones IDEI, IDSO, y GAX que apoyan al grupo de la diversidad sexual (HSH).

### 8.2 Recolección de datos

#### 8.2.1 Método utilizado para la recolección de datos

Se empleó un cuestionario a través de la técnica de la encuesta. Previo a ello se contó con la autorización de las instituciones donde se hizo la recolección de datos.

#### 8.2.2 Elaboración y descripción de los instrumentos para la recolección de datos

Se utilizó un cuestionario que consta de dos secciones: La primera sección corresponde a los datos sociodemográficos mientras que la segunda sección corresponde a las prácticas de autocuidado que realizan los sujetos de estudio.

### 8.2.3 Validación del instrumento

Se realizó con 5 hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres de otras zonas del departamento de Quetzaltenango.

## **IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### 9.1 Descripción del proceso de digitación

El proceso de recolección de la información se llevó a cabo de manera manual y posterior a eso se analizó de manera digital toda la información recabada.

### 9.2 Método estadístico y plan de análisis de datos

Se usó el método estadístico descriptivo por medio de los programas Word y Excel 2013, así mismo los datos se analizaron mediante tablas.

### 9.3 Principios éticos

En este estudio se tuvieron a la vista algunos aspectos éticos entre ellos el consentimiento informado, el respeto a la privacidad, la confidencialidad, la veracidad, la igualdad y el respeto.

## X. RESULTADOS

Tabla Núm. 1

<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>Opciones de respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Edad	18 a 25 años	12	30%
	26 a 33 años	25	63%
	34 a 41 años	2	5%
	42 a 49 años	1	2%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Estado Civil	Soltero	38	95%
	Casado	2	5%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Etnia	Maya	15	38%
	Mestizo	25	62%
	Garífuna	0	0%
	Xinka	0	0%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Zona de Residencia	Zona 1	12	30%
	Zona 3	11	28%
	Zona 7	17	42%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

De acuerdo a los resultados recabados el 30% de los sujetos de estudio oscilan entre las edades de 18 a 25 años, el 63% entre 26 a 33 años, otro 5% de 34 a 41 años y el 2% de 42 a 49 años, esto evidencia que en este grupo hay sujetos de diferentes edades y etapas de la vida. En cuanto al estado civil el 95% refirió ser soltero y únicamente un 5% están casados, este último grupo representa un riesgo debido a que tienen pareja y si no se cuidan pueden contagiarla de una ETS. Según la etnia de los participantes fueron 38% mayas y el 62% de población mestiza. En relación con la zona de residencia, el 42% de los sujetos residen en la zona 7, el 30% en la zona 1 y el 28% en la zona 3 del departamento de Quetzaltenango.

Tabla Núm. 2

<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>Opciones de respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Escolaridad	Primaria	0	0%
	Básico	1	2%
	Diversificado	13	33%
	Universitario	26	65%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Ocupación	Estudiante	20	50%
	Químico Biólogo	1	2.5%
	Chef profesional	2	5%
	Procurador	1	2.5%
	Técnico forestal	1	2.5%
	Comerciante	8	20%
	Maestro	2	5%
	Promotor	1	2.5%
	Administrador de Empresa	1	2.5%
	Activista social y bordador	1	2.5%
	Técnico en radiología e imágenes diagnósticas	1	2.5%
	Ingeniero en sistemas	1	2.5%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

En relación con la escolaridad de los sujetos predomina el nivel universitario con un porcentaje de 65%, el diversificado con el 33% y el nivel básico únicamente el 2%, siendo el grupo mayoritario el nivel diversificado y universitario, lo que implica que son personas profesionales.

En relación a la profesión de los sujetos de estudio, el 50% son estudiantes, que puede estar relacionado con la edad de los mismos ya que la mayoría se encuentra en una edad de preparación académica, el 20% son comerciantes, el 5% chef profesional, y el resto con una variedad de ocupaciones y/o profesiones por lo que convierte a una población con mucha participación social pero a la vez susceptible a cualquier riesgo a su integridad desde cualquier tipo de discriminación.

Tabla Núm. 3

<b>Preguntas</b>	<b>Opciones de respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
7. ¿Qué edad tenía cuando tuvo primera relación sexo genital?	7 años	1	2%
	11-15	13	33%
	16-20	25	63%
	21-25	1	2%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
8. Usó preservativo durante la primera relación sexo genital:	Si	16	40%
	No	19	48%
	No recuerda	5	12%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
De los que respondieron que no fue:	Falta de acceso al preservativo	5	26%
	Por desconocimiento	10	53%
	Pensaron que no era necesario	4	21%
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

Respecto a la edad que la población de estudio tenía cuando tuvo su primera relación sexo genital, el 63% mencionó entre los 16 a 20 años, otro 33% de 11 a 15 años, el 2% entre los 21 a 25 años y el 2 % refirió que paso a sus 7 años de edad, en el grupo de estudio las relaciones sexuales inician en una temprana edad, se desconocen las

razones. En relación al uso de preservativo durante la primera relación sexo genital, el 40% refirió usarlo, un 48% manifestó que no y el 12% no recuerda. De los que respondieron que no, el 26% refirió que fue por la falta de acceso, el 53% por desconocimiento y el 21% de los sujetos indicó que no era necesario. Esta información da la pauta que son múltiples las causas de que la población de estudio no haya utilizado el preservativo, lo cual es un factor de riesgo para que puedan adquirir una ITS.

Tabla Núm. 04

<b>Preguntas</b>	<b>Opciones de respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
9. Actualmente utiliza preservativos durante cada relación sexo genital:	Si	34	85%
	No	6	15%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
10. Ha padecido alguna infección de transmisión sexual:	Si	11	28%
	No	29	72%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Si su respuesta es sí ¿Cuál?	VPH	5	46%
	Sífilis	2	18%
	Gonorrea	2	18%
	Pediculosis púbica	1	9%
	Alergia en los genitales	1	9%
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

Respecto al uso actual de preservativos durante cada relación sexo genital; el 85% refirió que los utilizan y el 15% no, es una práctica preventiva a la infección del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. En consecuencia, la educación e información ha tenido éxito en la población que acostumbra los preservativos porque a través de ello han decidido practicar las relaciones sexo genitales seguras.

En cuanto al padecimiento de alguna Infección de transmisión sexual, el 72% refirió padecer, mientras que el 28% manifestó que sí, de ellos el 46% indicó enfermarse de

VPH, de sífilis 18%, Gonorrea 18%, pediculosis púbica 9% y alergia en los genitales 9%. Con estos datos se evidencia que los sujetos de estudio están más expuestos a contraer el cualquier ITS sino realizan las prácticas de autocuidado.

Tabla Núm. 5

<b>Preguntas</b>	<b>Opciones de respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
11. Se abstiene a tener relaciones sexuales cuando no está dispuesto a realizarlo:	Si	31	77%
	No	9	23%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
12. Ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de licor:	Si	30	75%
	No	10	25%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
13. Ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de drogas:	Si	9	23%
	No	31	77%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
14. Ha recibido información sobre el VIH:	Si	36	90%
	No	4	10%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Si su respuesta es sí ¿Dónde?:	ONG's	15	42%
	Familia y colegio	5	14%
	Universidades	3	8%
	Clínicas	3	8%
	Cruz Roja	4	11%
	Puestos de salud	2	6%
	Internet	4	11%
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones No Gubernamentales IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

De acuerdo a la abstinencia sexual, el 77% rehúsa a tener relaciones sexuales cuando no está dispuesto a realizarlo, solamente un 23% refirió que no. Respecto a tener

relaciones sexuales bajo efectos de alcohol: el 75% de los sujetos refirió que sí y únicamente el 25% respondió que no. Sin embargo el 23% tuvo relaciones bajo efectos de drogas mientras que el 77% no, por lo tanto los sujetos que han sostenido relaciones bajo alguna droga corren más riesgo de contraer la infección o alguna otra.

El 90% de los sujetos de estudio han recibido información sobre el VIH y el 10% no ha recibido información. De acuerdo a las respuestas de los sujetos de estudio los servicios de salud son quienes menos participan en la educación dirigida a este grupo de población, lo cual es preocupante porque incrementa el riesgo de ITS.

Los lugares en donde los sujetos de estudio han recibido la información fueron principalmente en ONG's con el 42%, Cruz Roja e internet con el 11% y donde menos han obtenido información fue en los puestos de salud con el 6%.

Tabla Núm. 6

Preguntas	Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
15. Sobre qué temas le han dado información, descríbelos	Uso de preservativos	6	15%
	VIH / ITS	22	55%
	Formas de transmisión y prevención		
	Derechos humanos, estigma y discriminación	6	15%
	Codependencia de alcohol y drogas	2	5%
	PeP (Profilaxis postexposición), PrEP (Profilaxis preexposición) y TAR (Tratamiento antirretroviral)	4	10%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
16. Se ha realizado la prueba de detección de VIH:	Si	37	92%
	No	3	8%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Si su respuesta es Sí hace cuánto tiempo se lo realizó:	Más de 1 año	4	11%
	5 a 11 meses	10	27%
	1 a 4 meses	23	62%
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones No gubernamentales IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

Respecto a los temas que han recibido los sujetos de estudio fueron: el 55% ha recibido información sobre VIH, ETS abarcando las formas de transmisión y prevención, el 15% ha recibido información sobre uso de preservativos, el 15% Derechos humanos, estigma y discriminación, el 5% codependencia de alcohol y drogas, y el 10% PEP (Profilaxis poste posición), PEP (Profilaxis pre exposición) y TAR (Tratamiento antirretroviral). A través de estos datos se evidencia que un poco más de la mitad de los sujetos de estudio conoce el tema del VIH por lo que se disminuye el riesgo de contraer o transmitir la infección, así mismo estar más informados sobre las prácticas sanas como el uso de preservativo en cada relación sexo genital.

En cuanto a la realización de pruebas de detección del VIH, el 92% indicó que sí, de ellos el 11% lo efectuó hace un año, el 27% 11 meses y el 62% hace 4 meses, mientras que el 8% indicó que no se ha realizado. Esta información confirma que la población de estudio se realiza la prueba de detección del virus disminuyendo el riesgo de infección.

Tabla Núm. 7

<b>Preguntas</b>	<b>Opciones de respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
17. ¿Cuáles son las prácticas sexuales que considera de mayor riesgo para adquirir el virus del VIH?	Relaciones sexo genitales sin condón	27	67%
	Sexo en lugares de reunión gay y de masiva actividad sexual: Cruising y ciber	3	8%
	Tener varias parejas sexuales:	6	15%
	Penetración, bajo efecto de alcohol y otras sustancias.	4	10%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
18. ¿Qué prácticas de autocuidado realiza para mantener su salud sexual en óptimas condiciones?	Uso de preservativos	16	40%
	Realización constante de pruebas de VIH y chequeos médicos	12	30%
	Reducción de parejas sexuales	6	15%
	Higiene en los genitales	3	8%
	Abstinencia	1	2%
	Educación e información	2	5%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones No Gubernamentales IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

De las prácticas sexuales de mayor riesgo el 67% de los sujetos de estudio cree que tener relaciones sexo genitales sin condón es la práctica de mayor riesgo para contraer el VIH, el 10 % considera que la penetración bajo efecto de alcohol y otras sustancias, el 8% cree que tener sexo en clubs gay y de masiva actividad sexual y el 15% consideró que tener varias parejas sexuales es otra práctica de riesgo.

Respecto a las prácticas de autocuidado que realizan los sujetos de estudio para mantener su salud sexual en mejores condiciones estos fueron los resultados: el 40% mencionó usar preservativos, el 30% realizar pruebas constantes de VIH y chequeos médicos, el 15% reducción de parejas sexuales, 8% higiene en los genitales, el 5% educación e información y solamente el 2% refirió la abstinencia. Se evidencia que existe una deficiencia de información y educación en el grupo de la diversidad sexual ya que algunos creen que tener una buena higiene en los genitales previene la infección del VIH, esto puede estar relacionado a la falta de educación en este grupo.

Tabla Núm. 08

<b>Preguntas</b>	<b>Opciones de respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
19. Ha tenido parejas sexuales ocasionales en los últimos 12 meses:	Si	26	65%
	No	14	35%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
20. Conoce los riesgos de tener más de una pareja sexual:	Si	40	100%
	No	0	0%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Los riesgos que los sujetos consideran fueron:	Adquirir la infección del VIH	25	63%
	Exposición a ITS	15	37%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
21. En el momento del encuentro sexual usted platica con su pareja sobre los riesgos a exponerse:	Si	27	67%
	No	13	33%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a población de Hombres que tienen Sexo con Hombres HSH en las Organizaciones No Gubernamentales IDEI, IDSO y GAX que residen en las zonas 1, 3 y 7 Quetzaltenango. Junio 2020.

De acuerdo al número de parejas sexuales el 65% de los sujetos ha tenido parejas ocasionales en los últimos doce meses; mientras que el 35% no; el 100% conoce acerca de los riesgos de tener varias parejas sexuales en las que fueron: Adquirir la infección del VIH 63% y exposición al ITS el 37%. Es contradictorio porque conocen los riesgos y a pesar de ello se exponen. El 67% de los sujetos de estudio refieren acordar con su pareja sobre los riesgos a exponerse en el momento del encuentro sexual, mientras el 33 % no lo hace; Los sujetos que no platican con su pareja sobre los riesgos, son aquellos que confían en el uso de preservativo pero esto no garantiza que ambos estén sanos.

## XI. CONCLUSIONES

1. Después de realizar este estudio se concluye que la mayoría de los sujetos de estudio son solteros, pertenecen a la etnia mestiza; oscilan entre las edades de 18 a 33 años y una población mayoritariamente estudiante y comerciante quienes están en un proceso de formación universitario, así mismo en gran parte de los sujetos de estudio residen en la zona 7 de Quetzaltenango.

2. Los sujetos de estudio refieren las siguientes prácticas de autocuidado: Utilizan preservativo en cada contacto sexual, se abstienen de tener relaciones sexuales cuando no están dispuestos a realizarlo y bajo efectos de drogas, han recibido información acerca del VIH, conocen los riesgos de tener parejas ocasionales y el 92% se ha realizado prueba de VIH.

3. Dentro de las prácticas de riesgo que realizan los sujetos de estudio se encuentran: El 75% tiene relaciones sexuales bajo efectos de licor y el 65% ha tenido parejas ocasionales, por ende el 35% tuvo su primera relación sexo genital entre los 7 a 15 años; el 60% no utilizó preservativo o no recuerda haberlo utilizado en su primera relación sexo genital y el 28% ha padecido de una infección de transmisión sexual.

4. Los sujetos de estudio consideran que las relaciones sexo genitales sin condón es una práctica de alto riesgo para adquirir la infección, reconocen que el tener relaciones sexuales en clubs gay y de masiva actividad sexual es otra de las prácticas peligrosas, también reconocen que tener más de una pareja sexual es otra conducta que los expone, en efecto la información y educación adquirida no está de acuerdo con las prácticas sexuales del grupo.

## **XII. RECOMENDACIONES**

1. Que los padres de familia de los sujetos de estudio brinden información, confianza y un ambiente en que el joven pueda opinar y expresar su sexualidad sin mitos, tabúes y libre de prejuicios.
2. Al Centro de Salud promover los servicios a este grupo de población (HSH) para que brinde una atención equitativa y personalizada, de la misma forma que ofrezca tratamientos y con ello acercar a los grupos excluidos y/o grupos de riesgo.
3. A las instituciones de apoyo a la población de la diversidad sexual incorporar a otros jóvenes en la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, por medio de programas que ofrezcan actividades de promoción y educación que permita expresar libremente su sexualidad con el mínimo riesgo posible.
4. Se recomienda a los sujetos de estudio seguir adquiriendo información acerca de la infección del VIH, para que identifiquen claramente cuáles son aquellas prácticas de alto riesgo y reconocerlas para tomar decisiones asertivas sobre los cambios de conducta que conlleve a una vida más saludable pero especialmente una salud sexual sana.

### XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 2011. [Citado el: 06 de Febrero de 2019.] [https://www.who.int/hiv/pub/progress\\_report2011/regional\\_facts/es/index2.html](https://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/regional_facts/es/index2.html).
2. Organización Mundial de la Salud. Hechos y cifras: el VIH y el SIDA. [En línea] Junio de 2016. [Citado el: 26 de Enero de 2020.] <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/hiv-and-aids/facts-and-figures>.
3. Organización Panamericana de la Salud. [En línea] 09 de Diciembre de 2009. [Citado el: 06 de Febrero de 2019.] [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_content&view=article&id=156:vih-sida&Itemid=213](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=156:vih-sida&Itemid=213).
4. Prensa, Libre. Prensa Libre. Quetzaltenango es el departamento con el mayor número de casos nuevos de VIH. [En línea] 26 de Noviembre de 2019. [Citado el: 22 de Enero de 2020.] <https://www.prensalibre.com/ciudades/quetzaltenango/quetzaltenango-es-el-departamento-con-el-mayor-numero-de-casos-identificados-de-vih/>.
5. Alonzo, Andrés, PNUD: Pagés, Rubén y SIDA, ONU. Informe de situación sobre VIH y violencia basada en violencia de género: Una aproximación desde las determinantes sociales. Guatemala : s.n., 2011.
6. López Castañeda, Manuel. Diversidad sexual y Derechos Humanos. México : D. R. © Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018. ISBN 78-607-729-427-6.
7. Fonseca Hernández, Carlos. Derechos humanos, amor y sexualidad: En la diversidad sexual desde la perspectiva de género. México : Miguel Ángel Porrúa, 2013. ISBN 978-607-401-676-5.
8. Ardila, Rubén. Homosexualidad y psicología. Colombia : El Manual Moderno Colombia, 2008. ISBN: 9789589446263.
9. Fornseca Hernández, Carlos. Derechos humanos, amor y sexualidad. México : Miguel Ángel Porrúa, 2013. ISBN 978-607-401-676-5.

10. Medina, Cervantes y César, Julio. Los derechos humanos de las personas transgéneros, transexuales y travestis. México : CNDH, 2018. ISBN: 978-607-729-426-9.
11. Cordero, Chárriez. La transexualidad: ¿construcción de una identidad?, Puerto Rico : s.n., 2013, Vol. 6. ISSN 1949-4742.
12. Jurgenson Álvarez, Luis Juan. Sexoterapia integral. México DF : El Manual Moderno, 2011. ISBN 978-607-448-066-5, 978-607-448-137-2.
13. Televisa News. [En línea] 23 de Junio de 2017. [Citado el: 28 de Febrero de 2019.] <https://noticieros.televisa.com/especiales/que-es-lgbt-pequena-guia-entender-cada-letra/>.
14. De Irala, Jokin. Comprendiendo la homosexualidad. España : EUNSA, 2009. ISBN 978-84-313-2641-8.
15. Álvarez Gayou, Juan Luis y Camacho, Salvador et al. Los rostros de la homosexualidad: una mirada desde el escenario. México : El Manual Moderno, 2013. ISBN 978-607-448-335-2, ISBN: 978-607-448-336-9.
16. Gorbea Robles, María del Carmen. Más allá del SIDA. México : Alfil, S. A. de C. V, 2012. ISBN 9786078045945, 9781449285364.
17. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. [En línea] 18 de Julio de 2018. [Citado el: 1 de Marzo de 2019.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
18. Sánchez Álvarez, Catalina y Acevedo Mejía, José et al. Factores de riesgo y métodos de transmisión de la Infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana. Colombia : El Manual Moderno, 2012. ISSN 2145-9932.
19. InfoSIDA. [En línea] 13 de Noviembre de 2018. [Citado el: 28 de Marzo de 2019.] <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>.
20. Guerrero, Iván. El SIDA. México DF : El Cid, 2005. ISBN 9781413570366.

21. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. [En línea] [Citado el: 28 de Febrero de 2019.] [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/).
22. Jokin, Irala y Hanley, Matthew et al. Porpóntelo, propónselo. Evitar el SIDA. Madrid España : EIUNSA, 2009. ISBN: 9788484699897.
23. Álvarez Gayou, Juan Luis y Camacho, Salvador et al. Los rostros de la homosexualidad, una mirada desde el escenario. México : El Manual Moderno, 2013. ISBN 978-607-448-335-2.
24. Ayuso Sánchez, Luis y García Faroldi, Livia. Los españoles y la sexualidad en el siglo XXI. España, Madrid : CIS - Centro de Investigaciones Sociológicas, 2014. ISBN: 978-84-7476-641-7.
25. Orem, Dorothea. A. Berbiglia Violeta, Banfield, Barbara. Teoría del Déficit de Autocuidado. [aut. libro] Marta. Marriner, Ann Raile. Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona : ELSEVIER, 2011.
26. Rojas Hernandez, Jorge. Autocuidado de la salud sexual. [aut. libro] Claudia Vega Michel y Everardo Camacho Gutiérrez. Autocuidado de la salud II. México : El Manual Moderno, 2019.
27. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guia Nacional de Planificación familiar. Guatemala : Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2014. <http://pushandpull.us.tempcloudsite.com/wp/redsegura/wp-content/recursos/Guia-nacional-de-Planificacion-familiar-Guatemala.pdf>.
28. Vargas Domínguez, Armando y Palacios Álvarez, Verónica Patricia. Educación para la Salud. México : Patria Educación S.A, 2018. ISBN 978-607-744-952-2.
29. Menéndez L, Eduardo. Antropología del alcoholismo en México: los límites culturales de la economía política . México : CIESAS - Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2004. ISBN 978-968-496-181-4.
30. Organización Panamericana de la Salud. Servicios de detección de VIH. [En línea] [Citado el: 19 de Marzo de 2019.] <https://www.paho.org/hq/index>.

php?option=com\_content&view=article&id=10328:hiv-testing-services&Itemid=40682&lang=es.

31. Jennings, Chris. Qué es el SIDA y como prevenir. Hudson NY : Health Alert Communications, 2013. ISBN-13: 978-0-936571-06-5.
32. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: PNUD. Cifras para el desarrollo humano: Quetzaltenango. Guatemala : s.n., 2010. ISBN 978-9929-8097-5-8.
33. Morell Mengual, Vicente y Gil Llarío, Dolores et al. Conductas de riesgos y actitudes relacionadas con la infección por VIH SIDA en HSH. España : s.n., 2014. ISBN 0214-9677.
34. Fernández Dávila, Percy. Comportamiento sexual en hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres en España: una triangulación de métodos para entender su vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH. [En línea] 2014. [Citado el: 2 de marzo de 2019.]
35. Jacques Aviñó, Constanza y García de Olalla, Patricia et al. Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. [En línea] 2015. [Citado el: 07 de Marzo de 2019.] .isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0213-91112015000400003. ISSN 0213-9111.
36. Restrepo Pineda, Jair E. Análisis comparativo de las percepciones sobre el VIH-SIDA de varones homosexuales y bisexuales colombiano, con experiencia migratoria o sin la misma. Colombia : s.n., 2015.
37. Sierra Clara, Ángela. Arrivillaga Marcela et al. Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Colombia : BOGOTÁ D.C, 2016.
38. Pastor Vilgo, Inés. Casanova, Vilma y al., et. Concepciones y vivencias de trabajadoras sexuales y homosexuales frente al riesgo de VIH/SIDA. Perú : s.n., 2004. file:///C:/Users/Home/Downloads/88-110-PB.pdf.

39. Mendoza Pérez, Juan Carlos. Vivencia homofóbica y su relación con los comportamientos de riesgo de infección por el VIH en hombres que tienen sexo con hombres. México : s.n., 2011.
40. Universidad del Valle de Guatemala, MSPAS, HIVOS. Encuesta centroamericana de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencia del VIH e ITS en poblaciones vulnerables y en poblaciones claves. Guatemala : s.n., 2013. pag. 95.
41. Instituto Humanista de Cooperación para el Desarrollo. Hivos Guatemala. Caracterización de riesgo para poblaciones, en condiciones de vulnerabilidad al VIH: Hombres que tienen sexo con hombres. Guatemala : El fondo mundial: De lucha contra el SID, la tuberculosis y la malaria, 2016. pag. 86.
42. Guardado Escobar, María Elena. Olivia Silvia et al. Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas en poblaciones de mayor riesgo al VIH-SIDA. Guatemala : TEPHINET, HIVOS, MSPAS, 2017.
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). [En línea] Noviembre de 2017. [Citado el: 05 de Febrero de 2019.] <https://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.
44. Acuerdo sobre identidad de los pueblos indígenas de Guatemala. Guatemala : s.n., 1995. <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/Acuerdos-de-Paz/37.pdf>.
45. Ramos Pérez, Cristina y Fernández Batalla, Marta et al. Modelización de las diversidad sexual: Una visión desde los modelos de cuidado. Barcelona : s.n., 2018. ISSN 1988-348X.

#### **XIV. ANEXO**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_

Número de boleta: \_\_\_\_\_

Por medio de la firma de este documento **doy mi consentimiento** para formar parte de la investigación Titulada: Autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (HSH) en la prevención del VIH, en las zonas 1, 3 y 7 del departamento de Quetzaltenango, Guatemala. Año 2020, el cual es desarrollado por el estudiante: Felipe Noriega Yat, de la Licenciatura en Enfermería de la universidad Rafael Landívar Campus Quetzaltenango.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del estudio, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos y que puedo retirarme en el momento que lo desee.

(f) \_\_\_\_\_

Firma o huella del participante

(f) \_\_\_\_\_

Firma del investigador

Boleta Núm: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO

Objetivo: Determinar el autocuidado que realiza el grupo de la diversidad sexual (HSH) en la prevención del VIH de las zonas 1, 3 y 7 del Departamento de Quetzaltenango. Guatemala, Año 2020.

Responsable: E.P Felipe Noriega Yat.

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas para las cuales debe responder con claridad con una X la opción que a su criterio considere correcta y en algunos casos completar su respuesta.

### Sección 1

Características sociodemográficas.

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Estado civil:

Soltero  Casado

3. Etnia:

Maya  Garífuna

Xinka  Mestizo

4. Zona de residencia: 1  3  7

5. Escolaridad

Primaria  Diversificado

Básico  Universitario

6. Ocupación: \_\_\_\_\_

**Sección 2:**

Autocuidado que practican los Hombres que tienen sexo con otros Hombres HSH en el municipio de Quetzaltenango.

7. ¿Qué edad tenía cuando tuvo su primera relación sexo genital?

---

8. Usó preservativo durante la primera relación sexo genital:

SI  NO  No recuerda

Si su respuesta es No, ¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

9. Actualmente utiliza preservativos durante cada relación sexo genital:

SI  NO

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

---

10. Ha padecido alguna infección de transmisión sexual:

SI  NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Si su respuesta es sí, ¿ha recibido algún tratamiento?

Especifique \_\_\_\_\_

---

11. Se abstiene a tener relaciones sexuales cuando no está dispuesto a realizarlo:

SI  NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

12. Ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de licor:

SI  NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

13. Ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de droga:

SI  NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

14. Ha recibido información sobre el VIH:

SI  NO

Si su respuesta es SI indique ¿en dónde obtuvo la información?

\_\_\_\_\_

15. Sobre qué temas le han dado información, descríbelos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. Se ha realizado la prueba de detección de VIH:

SI  NO

Si su respuesta es NO. ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Si su respuesta es SI. ¿Hace cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

17. ¿Cuáles son las prácticas sexuales que considera de mayor riesgo para adquirir el virus del VIH? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. ¿Qué prácticas de autocuidado realiza para mantener su salud sexual en óptimas condiciones?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19. Ha tenido parejas sexuales ocasionales en los últimos 12 meses:

SI  NO

20. Conoce los riesgos de tener más de una pareja sexual:

SI  NO

Si su respuesta es SI, ¿cuáles? \_\_\_\_\_

21. En el momento del encuentro sexual usted platica con su pareja sobre los riesgos a exponerse:

SI  NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_