



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS
PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

**COCHEA ESTRELLA ANAHÍ VICTORIA
SUÁREZ SORIANO CINTHIA GEOMARA**

TUTOR

ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTÉZ, PhD.

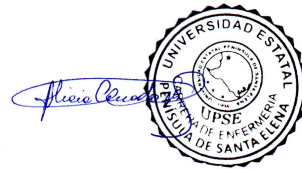
PERIODO ACADÉMICO

2020

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD
PROFESOR(A) DE ÁREA



Ing. Juan Enrique Fariño Cortéz, PhD.
PROFESOR TUTOR

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del proyecto de investigación: FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019, elaborado por los estudiantes COCHEA ESTRELLA ANAHÍ VICTORIA y SUÁREZ SORIANO CINTHIA GEOMARA, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.

TUTOR

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, quien ha sido la luz de guía durante todo este proceso de aprendizaje para la obtención del título, además de ser la fuente de paz para alcanzar el conocimiento.

A nuestros padres quienes con su amor, paciencia y dedicación nos han permitido cumplir con nuestros estudios y darnos la oportunidad de demostrar que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

A nuestros esposos por el apoyo incondicional y motivación que nos brindaron en este largo camino y a nuestros hijos por ser el pilar fundamental, inspiración y motor en nuestras vidas.

Terminar este proyecto no ha sido un trabajo fácil, pero gracias al apoyo de nuestro tutor Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PHD quien estuvo como guía, por brindarnos sus conocimientos científicos y conocedor para aclarar nuestras dudas, que nos permitió llegar a la culminación exitosa.

Cochea Estrella Anahí Victoria

Suárez Soriano Cinthia Geomara

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Cochea Estrella Anahí Victoria

C.I:0928164276



Suárez Soriano Cinthia Geomara

C.I: 0926251604

ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DE PORTADA	
TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DECLARACIÓN	IV
ÍNDICE GENERAL	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	6
2.Objetivos.....	6
2.1. Objetivo General.....	6
2.2. Objetivos Específicos	6
3. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco Teórico	8
4.1. Fundamentación referencial.....	8
4.2. Fundamentación teórica.....	10
4.3. Fundamentación Legal.....	20
5. Formulación de La hipótesis	23
5.1 Identificación y clasificación de las variables	23
5.2 Operacionalización de las variables.....	23
CAPÍTULO III	26
6. Diseño metodológico.....	26
6.1 Tipo de investigación.....	26
6.2 Métodos de investigación	26
6.3. Población y muestra.....	27
6.4. Tipo de muestreo	27

6.5. Técnicas de recolección de datos	27
6.6. Instrumento de recolección de datos	27
6.7. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV.....	29
7. Presentación de resultados	29
7.1. Análisis e interpretación de los resultados	29
7.2. Comprobación de hipótesis	33
7.3. Conclusiones	34
7.4. Recomendaciones	35
8. Referencias Bibliográficas.....	36
9. Anexos.....	40

RESUMEN

El virus de la inmunodeficiencia humana infecta a las células sanas del sistema inmunitario, alterando o anulando su función, provocando una infección que causa el deterioro progresivo del sistema inmunitario, produciendo no solo una afectación física sino afectándolo en todas las esferas emocionales y sociales del individuo, según el boletín anual de la Secretaría de Vigilancia de la Salud Pública, con corte del año 2019 manifiesta que dentro de la provincia de Santa Elena existen personas viviendo con esta condición, las cuáles están expuestas a diversos factores que influyen dentro de sus estilos de vida a lo largo de su tratamiento, entre ellos los factores psicosociales, es por eso que el siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los factores psicosociales que influyen en el cuidado de los portadores del virus de inmunodeficiencia humana del Centro de Salud de Santa Elena 2019. El trabajo está diseñado bajo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional y descriptivo con corte transversal y de diseño no experimental debido a que no se manipulan las variables y se basa solo en la observación directa del fenómeno de estudio, que pudimos valorar mediante la aplicación del instrumento evaluativo que permitió la recolección de datos para luego de su respectivo análisis e interpretación de los mismos, evidenciar si los pacientes se sentían influenciados por los factores psicosociales al momento de recibir su cuidado, siendo esta nuestra problemática principal y que luego nos permitió demostrar que sí existen factores psicosociales condicionantes que influyen dentro del proceso de cuidado y estilos de vida de cada uno de los portadores, además existe una gran cantidad de pacientes que de acuerdo a las matrices manejadas por el centro de salud no asisten a los controles ni a la respectiva recepción de medicamentos, procesos fundamentales para el mantenimiento de su salud.

Palabras claves: factores psicosociales, cuidados, portadores, virus de inmunodeficiencia humana.

ABSTRACT

The human immunodeficiency virus infects the healthy cells of the immune system, altering or canceling their function, causing an infection that causes the progressive deterioration of the immune system, producing not only a physical affectation but also affecting it in all emotional spheres and according to the annual bulletin of the Secretariat for Public Health Surveillance, with a cutoff of the year 2019, it states that within the province of Santa Elena there are people living with this condition, which are exposed to various factors that influence within their lifestyles throughout their treatment, including psychosocial factors, that is why the following research work aims to determine the psychosocial factors that influence the care of carriers of the human immunodeficiency virus of the Health Center de Santa Elena 2019. The work is designed under a quantitative approach, of the observation type al and descriptive with cross-section and non-experimental design because the variables are not manipulated and it is based only on the direct observation of the study phenomenon, which we were able to assess by applying the evaluative instrument that allowed the collection of data for after their respective analysis and interpretation of them, to show whether patients felt influenced by psychosocial factors at the time of receiving their care, this being our main problem and that later allowed us to demonstrate that there are conditioning psychosocial factors that influence within the process of care and lifestyles of each of the carriers, in addition there are a large number of patients who, according to the matrices managed by the health center, do not attend the controls or the respective reception of medications, fundamental processes for the maintenance of your health.

Key words: psychosocial factors, care, carriers, human immunodeficiency virus.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud pública más importantes dentro de nuestra sociedad no sólo a nivel de país sino como un problema a nivel mundial son los millones de personas que en la actualidad viven infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana que desde que se manifestó el primer caso en 1981, ha ido evolucionando y aumentando a pasos agigantados en el mundo entero, convirtiéndolo en una de las principales problemáticas de salud pública en especial en los países pobres en donde la situación se agudiza. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud “A mediados de 2017, 20,9 millones de personas estaban recibiendo terapia antirretrovírica en todo el mundo. Sin embargo, solo el 53% de los 36,7 millones de personas que vivían con el VIH estaba recibiendo el tratamiento en 2016 a nivel mundial” (OMS, 2017).

La situación en los países de América Latina no es tan diferente a la vivida en los diversos países del mundo con respecto a los contagios por VIH en donde de acuerdo a los informes de la ONUSIDA en esta región manifiesta que “si bien varios países latinoamericanos han experimentado un gran declive en la incidencia del VIH, el número de nuevas infecciones por el virus en la región subió un 7 % entre 2010 y 2018, año este último en el que 100 000 personas contrajeron el VIH. Aproximadamente la mitad de los países de la región vieron aumentar su incidencia entre 2010 y 2018. Las cifras subieron sobre todo en Brasil (21 %), Costa Rica (21 %), el Estado Plurinacional de Bolivia (22 %) y Chile (34 %). Al mismo tiempo, los números cayeron de manera notoria en El Salvador (-48 %), Nicaragua (-29 %) y Bolivia (-22 %)” (ONUSIDA, 2019).

De acuerdo a los datos anteriores la situación es preocupante dentro de nuestra región ya que si en algunos países las cifras han logrado reducir el número de casos, también hay países donde los niveles de incidencia de contagios ha ido en aumento en los últimos años, Nuestra país Ecuador perteneciente a la región sur de América también mantiene esta problemática de salud pública en donde de acuerdo a los datos obtenidos del ministerio de salud pública manifiesta que “los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP con el apoyo técnico de ONUSIDA, indican que para el cierre del 2017 existieron 36.544 personas viviendo con VIH -PVV en el país, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años es el más afectado por la epidemia, con mayor número de casos en hombres. La epidemia de VIH en el

Ecuador es de tipo concentrada, principalmente en personas trans femeninas (MTF) (34,8 % en Quito y 20,7 % en Guayaquil) y de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (16,5 % en Quito y 11,2 % en Guayaquil). Por otra parte, en la población general la prevalencia nacional es de 0,3 en personas entre 15 y 49 años” (Ministerio de Salud Pública).

Es por eso que en nuestro país, para lograr contrarrestar estas cifras se han implementado diversos programas que permiten dar seguimiento a los usuarios una vez que está confirmada la condición, es importante destacar que el acompañamiento médico es fundamental conjuntamente con el psicológico para que las personas una vez conociendo su estado vayan aceptando su nueva condición y se adhieran al tratamiento terapéutico y se inserten de a poco en sus roles tanto en el ámbito familiar como social. En la provincia de Santa Elena, también existe un considerable número de casos de personas con el virus de inmunodeficiencia humana, los cuales siguen sus respectivos tratamientos y seguimientos en los distintos centros de salud de la provincia, los cuales buscan ayudar a los pacientes a cubrir sus necesidades físicas, psicológicas y sociales con el objetivo de que cada uno de ellos continúe con sus estilos de vida con la menor afectación posible, precautelando siempre su integridad física y emocional.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) desde que se descubrió en 1986 ha ido avanzando rápidamente en el mundo, dejando millones de personas infectadas, en especial propagándose en países pobres y subdesarrollados. En la actualidad a pesar de las diferentes estrategias plantadas para lograr disminuir su incidencia aún se mantienen niveles altos de contagios debido a este virus.

Diversos han sido los conceptos que se han formulado sobre el virus, pero la Organización Mundial de la Salud define que El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades.

En Europa se estima que en las últimas 3 décadas se han diagnosticado más de 2,3 millones de personas. La distribución de los nuevos casos de VIH es muy desigual entre la zona de Rusia y el este de Europa (Región Europea de la OMS) y los países de la Unión Europea/Comunidad Económica Europea (UE/CEE). Por un lado, en la Región Europea de la OMS se observa una tendencia particularmente en las partes oriental y central (Cayuelas, 2020).

La realidad Latinoamérica no está alejada de cifras altas de contagiados por el virus es por eso que mediante investigaciones como la de Brutter & Lintz, (2015) Manifiesta que "Actualmente los países latinoamericanos han venido presentando un aumento en el índice de enfermedades de transmisión sexual; destáquese el caso de Ecuador; Nación ésta, en donde patologías como el VIH, papilomas, sífilis, gonorreas, han reflejado altas tasas de morbilidad; lo que lleva a considerar estas enfermedades como un problema de salud pública." (Andagoya, Zambrano, Alcívar, & Patiño, 2019).

Con estos antecedentes expuestos, es necesario reconocer que la situación actual de la población infectada con el VIH es sumamente preocupante debido a que muchas personas al ser diagnosticada o presentar síntomas no siguen los protocolos establecidos para este tipo de enfermedad y abandonan de manera prematura los tratamientos, tornándose difícil contrarrestar la evolución de la enfermedad.

Diversas son las investigaciones que se han dado a lo largo de estos años referente al virus de inmunodeficiencia humana, pero a medida que las investigaciones avanzan también el virus con ellas debido a que surgen nuevos conocimientos sobre las diversas vías de transmisión, el funcionamiento celular y las formas de tratamiento de este virus, además se establece que la forma de contagio más común tiene que ver con los aspectos sociales del individuo, en donde la educación en salud juega un papel primordial para disminuir los contagios y poder romper de a poco la cadena de propagación de este virus.

A nivel mundial, se han realizado diversos estudios acerca del virus de inmunodeficiencia humana, donde se han analizado, como, los diferentes aspectos entre ellos; los aspectos psicosociales, influyen de gran manera en las causas, evolución, control y prevención de esta enfermedad.

Uno de los factores predisponentes asociado a la incidencia del VIH son los factores psicosociales que, para el Instituto Nacional de Salud, Subdirección de epidemiología y laboratorio nacional de referencia (2000) define factores de riesgo para la infección por el VIH como “aquellas características del individuo o su entorno que hacen que éste sea más susceptible a la enfermedad. Los principales factores de riesgo son los asociados con el comportamiento, los perinatales y los biológicos” (Uribe, 2005).

Estos factores son influyentes dentro de una persona portadora de VIH, debido a que si luego de saber su diagnóstico, no recibe la información y la asistencia necesaria para asimilar su nueva condición va a tener como resultado un estancamiento en el inicio o continuación de su tratamiento, debido a eso , (Arroyo, 2014) menciona qué: “Esto conlleva a que se retrase su diagnóstico, el tratamiento de la enfermedad y sobre todo se presenten problemas psicológicos, como: depresión, ansiedad e ideas suicidas, que afectan de manera significativa su estado de salud de forma más rápida”.

Las investigaciones realizadas sobre la influencia de los factores psicosociales demuestran que la dimensión de afectación que poseen los factores psicosociales en el estado de salud y comportamiento de una persona portadora del virus de inmunodeficiencia humana es grande, debido a que el ser humano esta arraigado a un componente social y no puede ser deslindado del mismo, ya que es una parte esencial de su ser, es por eso que cuando el paciente se ve expuesto a estos factores tales como la capacidad para adaptarse a la nueva condición con la que va a vivir, y no es tomada de la mejor manera esta va a influir de manera negativa en la reinserción de sus roles tanto en su ámbito social, familiar como en sus lugares de trabajo, llevando consecuencias de impacto negativo que afectará la calidad de vida de los usuarios.

Ecuador representa una de las Naciones más afectadas con el VIH, constituyéndose como un problema de salud de grandes dimensiones, el cual se ha hecho evidente, en cada uno de su Estados y Provincias, a través de los análisis de salud y estadísticas llevados por el sistema sanitario de esta Nación, en los que se demuestra que esta patología representa uno de los males que más afecta a las poblaciones en la actualidad, especialmente a los jóvenes (Andagoya, Zambrano, Alcívar, & Patiño, 2019).

En la actualidad muchos de los casos diagnosticado han fallecido, otros siguen en una lucha permanente por seguir con vida, y de manera continua acuden a seguir el tratamiento a los diferentes establecimientos de salud; esta enfermedad afecta sin distinción de edad, sexo, etnia, cultura, creencias religiosas y estatus social.

De acuerdo a datos del Ministerio de Salud Pública (Departamento de estadística del Centro de Salud Santa Elena), dentro del cantón Santa Elena existe un registro de 12 pacientes que acuden regularmente a los controles para continuar el tratamiento a través de acciones oportunas dentro de la atención primaria en salud, por lo que, a través de este trabajo investigativo, se prioriza conocer como los factores psicosociales han influido o influyen en los cuidados brindados dentro del primer nivel de atención de salud y el impacto que han tenido dentro de la calidad de vida de las personas portadoras del virus de inmunodeficiencia adquirida, logrando afrontar la toma de decisiones en esta nueva etapa, además de dejar un precedente investigativo que aporte de manera científica sobre nuestra problemática.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el cuidado de los portadores del VIH del Centro de Salud de Santa Elena 2019?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

- Determinar los factores psicosociales que influyen en el cuidado de los portadores del VIH del Centro de Salud Santa Elena 2019.

2.2. Objetivos Específicos

- Determinar los factores psicosociales que influyen en los portadores de VIH
- Identificar las actitudes que presentan los portadores del VIH.
- Relacionar los factores psicosociales y su influencia en los estilos de vida de los portadores de VIH.

3. Justificación

Es importante conocer como futuros profesionales de enfermería que todos los seres humanos debemos de ser valorados desde un enfoque holístico y no separados de cada uno de nuestros componentes, mayor aun cuando los usuarios se sienten presionados por la estigmatización que en su gran mayoría se le da a los pacientes portadores y que genera que ellos se sientan rechazados por la sociedad, generando la negatividad del paciente para retomar su vida laboral, por el rechazo y la incomodidad que sienten por parte del núcleo social y familiar, lo cual afectada de manera directa la parte psicológica del paciente, produciendo el decaimiento de la autoestima y afectando la calidad de vida del individuo.

Es por eso que los centros de atención del primer nivel de salud en específico el centro de salud de Santa Elena, mediante este levantamiento de información logrará obtener datos importantes que fortalezcan las estrategias que se encuentran ejecutándose en la actualidad o poder innovar en nuevos proyectos que ayuden a minimizar los niveles de propagación de la enfermedad, además de conocer la reacción que generan los factores psicosociales, sea esta negativa o positiva para las personas portadoras de VIH.

Es indudable que el virus de inmunodeficiencia humana, es una enfermedad que si no se toman las prevenciones adecuadas produce la muerte de la persona que la padece, es por eso que el presente trabajo investigativo también tiene como finalidad determinar el grado de influencia de los factores psicosociales con los cuidados de los portadores de VIH, con la finalidad de establecer medidas que permitan mejorar el nivel de vida de este grupo vulnerable de la población peninsular y así minimizar el nivel de propagación de esta pandemia que azota a la población mundial.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1. Fundamentación referencial

A escala mundial, se vienen realizando diversas investigaciones que pretenden tanto describir cómo se manifiestan las variables psicosociales en sujetos seropositivos, y de igual forma a evaluar la influencia de dichas variables sobre la salud de estos sujetos. La denominación “variables 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 (De Bedout, 2008).

De acuerdo a Delgado et al en el 2018 manifiestan que La identidad y el estigma reportados en el estado del conocimiento respecto a grupos cercanos a portadores de VIH/SIDA no sólo serían factores preponderantes en su estudio, sino además serían efectos psicosociales de la información relativa a estilos de vida y conductas de riesgo, violencia y explotación sexual diseminados en las percepciones, creencias, actitudes y discursos de grupos con los que familiares y amigos de portadores de VIH/SIDA interactúan (García, 2018).

En la actualidad, el diagnóstico tardío del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se constituye como uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. En los últimos años, esta situación se ha relacionado directamente con factores psicosociales asociados a la baja realización de la prueba diagnóstica del VIH (Sanabria, Hoyos, & Bravo, 2020).

De acuerdo a Medrano, en el 2016 manifiesta que “En una investigación realizado en 2016 acerca de la calidad de vida que tienen las personas con VIH/sida de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. Se concluye que los problemas en las relaciones sexuales de las personas con VIH/SIDA es alto debido al rechazo por la culpa de la transmisión de su pareja, las pacientes no tienen la confianza de hablar con sus familiares sobre la enfermedad, además, el 77% sigue la toma de su medicación rigurosamente lo que hará

que su calidad de vida no se vea tan deteriorada por el virus y la dificultad de que tempranamente tenga SIDA” (Valencia, 2017).

El papel de la Enfermería en el manejo y cuidado del VIH forma parte del abordaje multidisciplinar, considerando no sólo la necesidad de prevención de la enfermedad y mortalidad de la misma, sino aquellas intervenciones dirigidas a contribuir al bienestar y satisfacción del individuo. Aún hay lagunas en el cuidado de los pacientes con VIH, mayormente en lo que se refiere a la manera en la que viven estas personas con su enfermedad desde una perspectiva psicosocial (Lizarralde, 2016)

4.2. Fundamentación teórica.

Desde 1981, año en que se describió el primer caso de infección por VIH/SIDA, unos 60 millones de personas se han visto infectadas por el virus, y de ellas han muerto unos 20 millones. El ONUSIDA informa de que, a nivel mundial, menos de una persona de cada cinco en riesgo de infección por el VIH tiene acceso a los servicios de prevención básicos contra esa infección.

Sin duda, una de las principales problemáticas en Salud Pública de las últimas décadas, ha sido la aparición y expansión de la epidemia de VIH-SIDA. A pesar de las acciones que proveen a la población de la información precisa para la prevención, la epidemia continúa su avance.

Virus de inmunodeficiencia humana

Según Cajas (2015) refiere que el Virus de inmunodeficiencia humana es miembro de la clasificación del virus conocido como Retroviridae (retrovirus), además es un microorganismo que ocupa a las células blancas de la sangre (que son partes del famoso sistema inmunológico), infecta los linfocitos y otras células portadoras del marcador celular CD4, produciendo alteraciones de la inmunidad celular, y activación policlonal de las células B con respuestas defectuosa de las células B a los nuevo antígenos (Delgado Arenas, y otros, 2017).

Infección

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4. La inmunodeficiencia aumenta el riesgo de contraer numerosas infecciones, cánceres y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen sida pueden

contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad.

Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Aunque el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta. A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros.

Trasmisión

El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos.

Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo;
- Padecer otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables.
- recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.

-Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.

Diagnóstico

Métodos indirectos

Pruebas de tamizaje/screening

Los test de diagnóstico rápido incluyen la metodología por inmunocromatografía (flujo lateral), y por inmunofiltración (flujo continuo). Estos test son de fácil realización, se demoran entre 5 y 30 minutos, su lectura es visual y no requieren de equipos.

- La prueba rápida de cuarta generación, que detecta el antígeno (Ag) p24 y anticuerpos (Ac) para VIH tipo 1 y 2, reduce el período de ventana y puede diagnosticar infección aguda, con una sensibilidad del 99,6 % y especificidad del 99,8 %.
- La prueba rápida de tercera generación, detecta anticuerpos para VIH tipo 1 y 2, a partir de los 20 días tras una exposición al virus.
- Estas pruebas pueden ser realizadas en suero, plasma, sangre total o en secreciones orales. La sensibilidad es mayor al 99% en personas con infección crónica y en los fluidos orales parecen ser menos sensibles que las muestras de sangre.
- La prueba de enzimoanálisis de adsorción (ELISA), conocida como inmunoenzimático (EIA), es una prueba de detección sistemática, cuya sensibilidad es mayor al 99,5%. Esta prueba requiere de equipo y preparación técnica del personal.
- Las pruebas de cuarta generación de EIA combinan la determinación de anticuerpos contra VIH tipo 1- 2 (IgG), y la detección del antígeno p24, teniendo una sensibilidad cercana al 100%, reduciendo así el período de ventana para el diagnóstico. Los resultados de las pruebas de EIA suelen expresarse como reactivos, no reactivo o indeterminados.
- Pueden darse resultados falsos positivos con este tipo de pruebas, cuando existen: anticuerpos clase II contra los antígenos (después del embarazo, transfusiones sanguíneas múltiples, trasplante), autoanticuerpos,

hepatopatías, vacunación reciente contra la gripe (influenza), e infecciones virales agudas.

- Las pruebas de tercera generación de EIA (tipo sándwich y captura) cuantifican solamente anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 (IgG e IgM) teniendo especificidad cercana al 99% y una sensibilidad superior al 99.5%.

Pruebas confirmatorias

- El ensayo inmunológico por quimioluminiscencia (CLIA), es una técnica realizada en laboratorios con equipo y personal capacitado, que determina anticuerpos (IgM, IgG) anti antígeno p24 del virus, teniendo una sensibilidad del 100% y una especificidad del 99.8%.

- La prueba de inmunofluorescencia indirecta (IFI) se utiliza para confirmación de sueros positivos, y en ciertos casos negativos. Debido a su subjetividad en su lectura, requerimiento de laboratorio, y complejidad, se emplea cada vez con menor frecuencia.

- El western blot es una prueba de inmunotransferencia, donde los múltiples antígenos del VIH, de peso molecular diferente, provocan la reacción antígenoanticuerpos específica, que se detectan en forma de bandas separadas. Una inmunotransferencia negativa es aquella en la que no existen bandas, mientras que si ésta demuestra la existencia de anticuerpos contra los productos de los genes principales de VIH (gag, pol, env), es una prueba concluyente de infección por VIH, determinándose su positividad de acuerdo a las entidades sanitarias

Internacionales.

Métodos directos

Las pruebas directas que detectan la presencia del virus están basadas en la amplificación de ácidos nucleicos virales, como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y las técnicas cualitativas que miden ARN del VIH (NAT), mismas que han permitido detectar muy bajas cantidades de material viral. El punto de corte para denominar la indetectabilidad es 50 copias/ml, el mismo que puede ser menor dependiendo de la técnica utilizada.

Las técnicas moleculares se pueden usar cualitativamente para ayudar al diagnóstico de la infección por VIH en adultos y en niños, y para controlar cuantitativamente la

progresión de la infección por VIH y la respuesta a la terapia antirretroviral (TARV). Las técnicas moleculares se usan comúnmente para el diagnóstico temprano de infantes y niños menores de 18 meses de edad, debido a que en los métodos serológicos existe la influencia de los anticuerpos maternos transferidos pasivamente durante la gestación. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

Prevención

Las personas pueden reducir su riesgo de contraer la infección por el VIH al reducir su exposición a los factores de riesgo. Sin embargo, además de reducir los comportamientos de riesgo, la prevención de la infección por el VIH y de otras ITS dependerá del grado de vulnerabilidad de las personas y las comunidades.

En el contexto de la infección por el VIH/sida, la prevención es el resultado de la interacción entre:

- a) los aspectos personales;
- b) la calidad y la cobertura de los servicios de salud, incluidos aquellos dirigidos a la prevención, el cuidado, el apoyo social y la mitigación del impacto; y
- c) los factores interpersonales, societarios y ambientales, incluidas las inequidades sociales y por razones de género en los distintos contextos y culturas.

Tratamiento

La terapia antirretroviral (TAR) es el tratamiento de las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con fármacos anti-VIH. El tratamiento consiste en una combinación de fármacos (comúnmente llamada "terapia antirretroviral de gran actividad" o TARGA) que suprime la replicación del VIH. Se utiliza una combinación de fármacos para aumentar la potencia y reducir la probabilidad de desarrollar resistencia. La TAR reduce la mortalidad y morbilidad entre las personas infectadas por el VIH, y mejora su calidad de vida. Los beneficios de la TAR también incluyen la prevención de la transmisión del VIH mediante la supresión de la replicación del virus en personas que viven con el VIH. Este beneficio de la TAR es también definido por la expresión "indetectable igual a intransmisible, o I=I. (OPS,)

Desde el apareamiento de la TARV en los años 90, han existido grandes innovaciones farmacéuticas en cuanto a los ARV lo que ha permitido tener formulaciones con menor toxicidad. En este sentido al momento existen cuatro familias de

medicamentos antirretrovirales, los cuales inhiben enzimas y estructuras diana durante la replicación viral del VIH.

Estas familias son:(4)

1. Inhibidores de la Transcriptasa inversa (ITI):
 - a. Inhibidores de transcriptasa inversa análogos nucleósidos (ITIAN)
 - b. Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos no nucleósidos (ITIANN)
2. Inhibidores de la proteasa (IP)
3. Inhibidores de la entrada
 - a. Inhibidores de la fusión (IF)
 - b. Inhibidores de correceptores (antagonistas de CCR5)
4. Inhibidores de la integrasa (INI)

Factores que influyen en el fracaso terapéutico:

a) Factores dependientes del paciente

- Adherencia al tratamiento
- Dificultad de acceso a la atención sanitaria o controles médicos de seguimiento

b) Factores dependientes del fármaco

- Errores de dosificación
- Potencia de la TARV
- Barrera genética
- Interacciones farmacocinéticas

c) Dependientes del virus

- Pre-existencia de mutaciones transmitidas o adquiridas (Ministerio de Salud Pública, 2019).

VIH/SIDA: infecciones oportunistas

Existen diversas infecciones oportunistas que pueden afectar al paciente con SIDA, incluso las causadas por patógenos virales, fúngicos, bacterianos y protozoarios. Muchos de estos agentes se contraen de modo inofensivo hasta que el sistema inmunológico del cuerpo se debilita, lo cual permite la proliferación de estos agentes infecciosos. Las infecciones oportunistas predominantes asociadas con el VIH y el SIDA son:

Infecciones virales. - Por ejemplo: herpes simple, hepatitis B y C, citomegalovirus (CMV), virus del herpes zóster, molluscum contagiosum, papilomavirus

humano (PVH), leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) y leucoplasia vellosa oral.

Infecciones fúngicas. - Ejemplos: histoplasmosis, coccidioidomicosis, meningitis criptococal, aspergilosis, candidiasis oral y neumonía por *Pneumocystis jiroveci* (antes conocida como neumonía por *Pneumocystis carinii* [NPC]).

Infecciones bacterianas y micobacterianas. – Por ejemplo: tuberculosis (TB), *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* y complejo *Mycobacterium avium* (MAC) diseminado.

Infecciones protozoarias. – Ejemplo: *Toxoplasma gondii*, encefalitis, microsporidiosis y criptosporidiosis (Renee, 2008).

Protección social

Los planes de protección social reducen las desigualdades de género y de ingresos y la exclusión social, que son factores que incrementan el riesgo de infección por el VIH. También facilitan a las personas el acceso a los servicios para el VIH y otros servicios sanitarios, y pueden amortiguar el impacto del VIH sobre las unidades familiares y sobre los individuos. La protección social disminuye el riesgo de infección por el VIH, incrementa el cumplimiento del tratamiento del VIH y de la tuberculosis y fomenta la resiliencia (ONUSIDA,).

Depresión

La depresión puede darse como una complicación de la enfermedad del VIH o como resultado de una infección por el VIH, como, por ejemplo, el estigma, la discriminación o el aislamiento social, y puede permanecer irreconocible y no tratada entre las personas que viven con el VIH. Las personas que viven con el VIH también pueden experimentar altas tasas de problemas de salud mental, consumo dañino de alcohol, ansiedad, ataques de pánico, drogodependencia y consumo de sustancias en comparación con la población general (ONUSIDA, 2016).

Estigma y discriminación

El estigma y la discriminación se encuentran entre los principales obstáculos que impiden el acceso a los servicios del VIH. El estigma y la discriminación socavan los esfuerzos de los tratamientos y la prevención del VIH haciendo que las personas muestren

temor a acudir a servicios de VIH y desanimándolas a revelar su estado a sus familias y parejas sexuales (ONUSIDA, 2016).

Factores psicosociales

El comité mixto OIT-OMS define los riesgos psicosociales como las interacciones entre trabajo, medio ambiente, satisfacción laboral y condiciones organizativas, por una parte, y las capacidades del trabajador, su cultura, necesidades y situación personal fuera del trabajo, siguiendo a la OIT, los define como las condiciones presentes en una situación laboral, directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador (Observatorio de riesgos psicosociales, 2019).

Signos y síntomas

(Carrión & Hernández, 2018) Los factores psicosociales de riesgo generan estrés y disturbios psíquicos menores como: ansiedad, depresión, la tristeza, fatiga, bajo nivel de concentración, irritabilidad, insomnio, entre otros, que provoca incapacidad en el trabajador.

Bienestar

El concepto de bienestar se ha desarrollado en los últimos años como modelo que estudia la salud mental positiva; conceptualiza los componentes básicos del bienestar, la felicidad y los enfoques más positivos y optimistas de la salud mental, supera el foco más tradicional de la enfermedad o los estados negativos de la salud mental.

Autoaceptación

Es la capacidad de integrar múltiples aspectos del yo, incluyendo cualidades y puntos débiles. Incluye la aceptación del pasado. Se considera baja autoaceptación la visión negativa de uno mismo respecto a sí mismo y su pasado.

Relaciones positivas con otras personas

Es la capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas, es decir, relaciones estables socialmente significativas, vínculos psico-sociales, confianza en las amistades y capacidad de amar. Desde este enfoque se considera que el aislamiento social,

la soledad y la pérdida del apoyo de otras personas afectan negativamente la salud física y el tiempo de vida.

Crecimiento personal

Se entiende como la realización del potencial personal y fortalecimiento de las capacidades, dinamismo, apertura a la experiencia, sentimiento de crecimiento progresivo. En el lado contrario, la persona se siente estancada, sin sentido de proyección de futuro.

Propósito en la vida

Sentido de futuro, trascendencia. Planificación de metas en la vida y un sentido de dirección en las diferentes etapas de la vida el lado opuesto, se observan ausencia de metas y objetivos y la no creencia de que su vida tenga sentido.

Dominio del entorno

Capacidad de adaptación y competencia en manejar el ambiente, capacidad de crear contextos y ambientes adecuadas a las necesidades personales. En el otro extremo, carencia de competencias para gestionar las oportunidades del entorno.

Autonomía

Independencia de criterio, pensamiento crítico, autonomía, locus de control interno de la individualidad en diferentes contextos sociales, basándose en las propias convicciones y en el mantenimiento de la independencia y autoridad personal en el transcurso del tiempo. La falta de autonomía conlleva una alta sensibilidad a la opinión de otras personas. (Vicioso, 2017)

Fundamentación de Enfermería

Teoría de Autocuidado: Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistema de enfermería. Además, define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, afirma que la enfermera puede utilizar

cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, al coincidir con la finalidad de la promoción de la salud.

Dorotea Elizabeth Orem definió los siguientes conceptos metaparadigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Aunque no lo define entorno como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo (Naranjo, 2019).

El personal de enfermería somos la puerta de entrada al sistema de salud de las personas portadoras del virus de inmunodeficiencia adquirida, debido que somos quienes captamos los casos y conjuntamente con el equipo de salud adherimos al paciente a su nueva condición y tratamiento, por eso la teoría planteada por Dorotea Orem sobre el autocuidado nos da la base necesaria para ayudar al individuo a la reinserción de sus estilos de vida habituales, debido a que le planteamos estrategias que puedan llevarlos a

cumplir con su régimen terapéutico de manera autónoma para poder seguir conservando la estabilidad dentro de su salud, además de poder inducirlos a conocerse y aceptarse bajo la condición en que se encuentran, participándoles que su condición no es impedimento para lograr retomar sus hábitos normales de vida.

4.3. Fundamentación Legal

La ONUSIDA, como ente coordinador de programas para personas con VIH/SIDA a nivel mundial pone de manifiesto las siguientes Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos para el cumplimiento por medio del Estado.

Primera directriz: Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH, que permita una actuación coordinada, participativa, transparente y responsable que aplique las funciones de política y programas sobre el VIH de todas las ramas del gobierno.

Segunda directriz: Mediante apoyo político y financiero, los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH, y que las organizaciones de la comunidad puedan realizar sus actividades con eficacia, sobre todo en materia de ética, legislación y derechos humanos.

Tercera directriz: Los Estados deberían analizar y reformar la legislación sanitaria para que se preste suficiente atención a las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH, a fin de que las disposiciones sobre las enfermedades de transmisión casual no se apliquen indebidamente al VIH y que dichas disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

Cuarta directriz: Los Estados deberían reexaminar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se apliquen indebidamente en el contexto del VIH ni se utilicen contra las poblaciones clave de mayor riesgo.

Quinta directriz: Los Estados deberían promulgar o fortalecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes que protegen contra la discriminación en los sectores tanto público como privado a las poblaciones clave de mayor riesgo, las personas que viven con el VIH y las ONUSIDA ACNUDH discapacitadas, velar por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y conciliación, y aportar medios administrativos y civiles pronto y eficaces.

Sexta directriz: Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles.

Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas. Los Estados deberían tomar estas medidas tanto en los niveles nacionales como internacionales, prestando especial atención a las personas y poblaciones vulnerables.

Séptima directriz: Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas que viven con el VIH, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar, además de los tribunales, otros medios de protección como los ministerios de justicia, defensores del pueblo, oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.

Octava directriz: En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad.

Novena directriz: Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH en actitudes de comprensión y aceptación.

Décima directriz: Los Estados deberían velar por que el sector público y el privado generen códigos de conducta sobre las cuestiones relacionadas con el VIH que transformen los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional, dotados de procedimientos para aplicar y hacer cumplir esos códigos.

Undécima directriz: Los Estados deberían crear instituciones de vigilancia y aplicación que garanticen la protección de los derechos humanos en lo que respecta al VIH, en particular los de las personas que viven con el VIH, sus familiares y sus comunidades.

Duodécima directriz: Los Estados deberían cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de los derechos humanos en esta materia y establecer procedimientos eficaces para proteger los derechos humanos en el contexto del VIH en el plano internacional. (ONUSIDA, 2006)

A nivel nacional también se encuentran leyes promulgadas para la protección de los derechos y la integridad de las personas con virus de inmunodeficiencia humana como:

En la constitución de la República del Ecuador promulgada en el año 2008, en el artículo 11 inciso 2, manifiesta que: Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. Constitución de la República del Ecuador, (2008, pag.27).

Ministerio de Salud Pública

El reconocimiento y la atención de las necesidades específicas de las mujeres con VIH, y de las vinculaciones de la infección con la salud sexual y reproductiva y la violencia contra las mujeres, así como la visibilización y atención de las principales violaciones a sus derechos humanos, forma parte de las demandas ciudadanas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

5. Formulación de La hipótesis

Los factores psicosociales influyen en el cuidado de los portadores del VIH, del centro de salud Santa Elena, 2019.

5.1 Identificación y clasificación de las variables

Variable Independiente: Influencia de los Factores Psicosociales

Variable Dependiente: Cuidado de los Portadores del VIH

5.2 Operacionalización de las variables

Variable Independiente: Influencia de los factores psicosociales

Tabla 1

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		Técnicas	
			Dimensiones	Indicadores		
Los factores psicosociales influyen en el cuidado de los portadores del VIH, del centro de salud Santa Elena, 2019.	Influencia de los factores psicosociales	Los factores psicosociales se definen como aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, con el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud.	No modificables	Edad	-Mayores de 18 años -Menores de 18 años	Encuesta semiestructurada para medir los factores psicosociales en portadores de VIH.
				Sexo	-Masculino -Femenino	
			Control	-Apoyo Social -Relación social -Sentimiento de trabajo de grupo -Control y autonomía sobre el trabajo		
			Modificables	Demandas de trabajo	-Demanda de carga mental -Demanda de jornada de trabajo -Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

Tabla 2

Variable Dependiente: Cuidado de los portadores con VIH

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		Técnicas
			Dimensione	Indicadores	
Los factores psicosociales influyen en el cuidado de los portadores del VIH, del centro de salud Santa Elena, 2019.	Portadores de VIH	Ser portador del virus de inmunodeficiencia humana o ser seropositivo significa que puede transmitir la enfermedad, pero que todavía no la ha desarrollado (puede tardar varios años y hasta entonces no presentar ningún síntoma de la enfermedad)	Estrato económico	-Bajo -Medio -Alto	Utilización de matrices proporcionadas por el ministerio de salud pública.
			Nivel de educación	-Primaria -Secundaria -Tercer Nivel -Cuarto Nivel -Ninguna	
			Régimen Terapéutico	-Si cumple -No cumple	
			Controles de Salud	-Si asiste -No asiste	

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo de investigación

El siguiente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, debido a la utilización de datos estadísticos para representar los resultados de nuestro objeto de estudio, además de la aplicación de una herramienta cuantitativa como lo es la encuesta para la respectiva recolección de datos y posteriormente la tabulación y análisis de la información obtenida que nos permitirá la interpretación de los resultados de cómo influyen los factores psicosociales en el cuidado de los portadores de VIH en el centro de salud Santa Elena. El trabajo también es de corte transversal, debido a que el tiempo ya se encuentra establecido, además de estar enfocado en el estudio descriptivo- analítico del objeto de investigación y con diseño no experimental debido a que no se manipulan las variables y se basa solo en la observación directa del fenómeno.

6.2 Métodos de investigación

La orientación de la siguiente investigación es de tipo descriptivo- analítico, la misma que busca el levantamiento de información mediante encuestas empleando técnicas numéricas que permitan contextualizar de manera científica los datos recogidos respetando el enfoque causa y efecto, para de esa manera conocer y comprobar la veracidad de nuestras variables, siempre y cuando respetando en todos sus ámbitos a nuestros objetos de estudios.

Método descriptivo

El método descriptivo busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos por la academia (Abreu, 2015).

6.3. Población y muestra

Como población tuvimos a los 12 pacientes que se encuentran registrados en las matrices del programa de VIH que maneja el centro de salud de Santa Elena y como muestra fueron 4 usuarios portadores del virus de inmunodeficiencia adquirida que cumplen con el régimen terapéutico en el centro de salud.

Criterios de inclusión

- Pacientes que sean portadores de VIH
- Pacientes que estén dispuestos a participar
- Pacientes mayores de edad
- Pacientes pertenecientes al programa de VIH del centro salud de Santa Elena

Criterios de exclusión

- Pacientes que no sean portadores de VIH
- Pacientes que no estén dispuestos a participar
- Pacientes que sean menores de edad
- Pacientes que no pertenezcan al programa de VIH del centro de salud Santa Elena

6.4. Tipo de muestreo

Para el siguiente proyecto de investigación se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia donde, en donde utilizamos los criterios de inclusión y exclusión planteados anteriormente para la selección de nuestra muestra.

6.5. Técnicas de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se dio de una manera organizada, siguiendo los debidos procesos, iniciando con los permisos correspondientes por parte del distrito de salud, posterior la entrevista con la licenciada encargada del proyecto de VIH en el centro de salud Santa Elena, para informar sobre el instrumento de evaluación y que nos ayude con la organización de las personas dentro del programa para la respectiva encuesta, manifestando que el instrumento esta realizado bajo todo los estándares éticos, respetando lo privacidad e integridad de los participantes en todo momento.

6.6. Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos nos valimos de una encuesta semiestructurada para medir los factores psicosociales en portadores de VIH, el instrumento esta diseñado para evaluar datos específicos relevantes para la investigación y que una vez concluida su

aplicación nos permita un análisis estadístico y de esta manera poder evaluar nuestros resultados y de esta manera llegar a la conclusión del proyecto de investigación.

6.7. Aspectos éticos

A pesar de los programas de inclusión para las personas con VIH dentro de nuestro país, existe aún mucho estigmatismo con respecto a vivir con la condición de ser portadores de VIH, por lo cual el siguiente proyecto de investigación esta basado en la ética universal que garantizará y protegerá la dignidad y los derechos de cada una de las personas que son portadores de VIH, además de respetar la confidencialidad del paciente, norma que se encuentra dentro de nuestro código profesional, es por eso que antes de iniciar con la entrevista y encuesta es fundamental que se cree un ambiente propicio en el que el paciente se sienta seguro y confiado al momento de responder las preguntas poniéndoles de manifiesto el consentimiento informado que esta realizado salvaguardando los datos que se vayan a obtener y de la misma manera la integridad de cada uno de ellos.

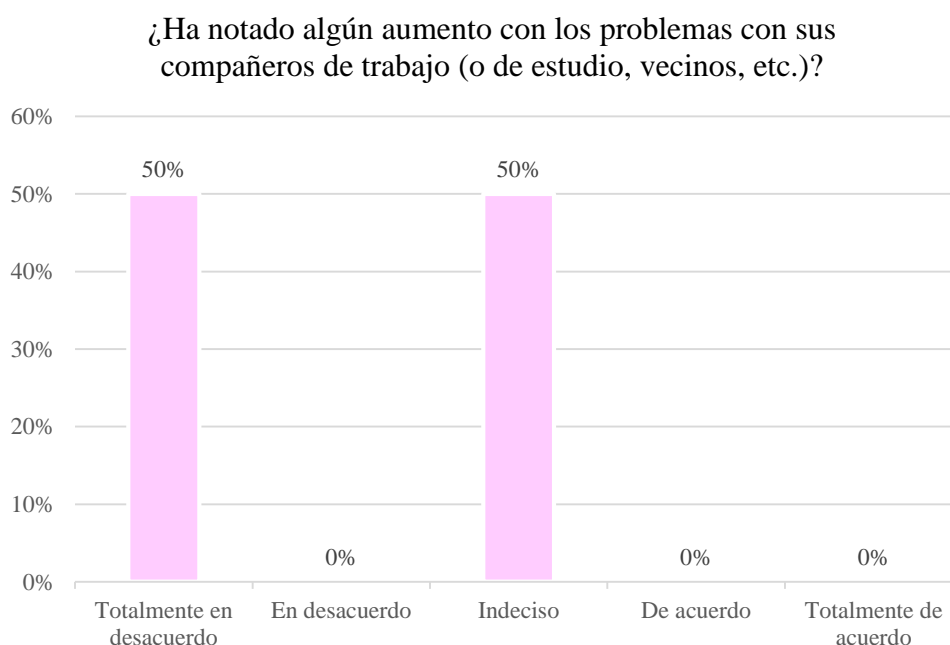
CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de los resultados

Para el respectivo análisis e interpretación de los resultados, tomaremos 4 preguntas relevantes de nuestra encuesta para evaluar nuestra problemática en la población de muestra y que nos permitirán dar contestación acerca de la influencia de los factores psicosociales en los portadores de VIH.

Gráfico 1



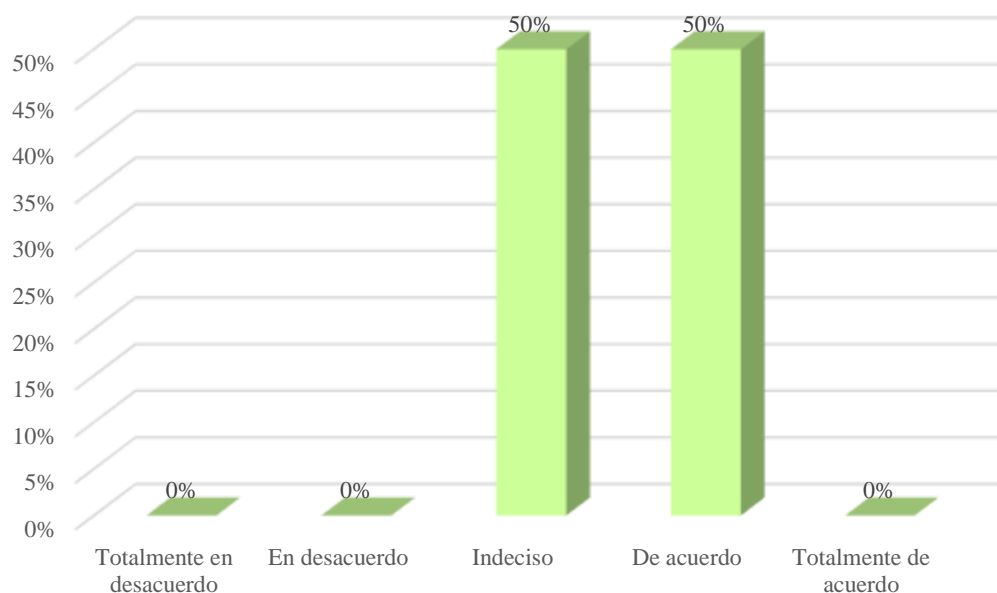
Fuente: Centro de Salud Santa Elena

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

De acuerdo a los datos obtenidos podemos definir que el 50% de los entrevistados manifiesta que se encuentra en total desacuerdo acerca de notar problemas con sus compañeros de trabajos, estudios o vecinos, mientras que el 50% restante evidenció que se siente indeciso, debido a que en ocasiones si se han presentado ciertas discusiones con sus compañeros de labores, pero que no han pasado a situaciones mayores y que se han logrado resolver de manera instantánea.

Gráfico 2

¿Ha habido, como resultado de su condición una disminución en la comunicación entre usted y los miembros de su familia?

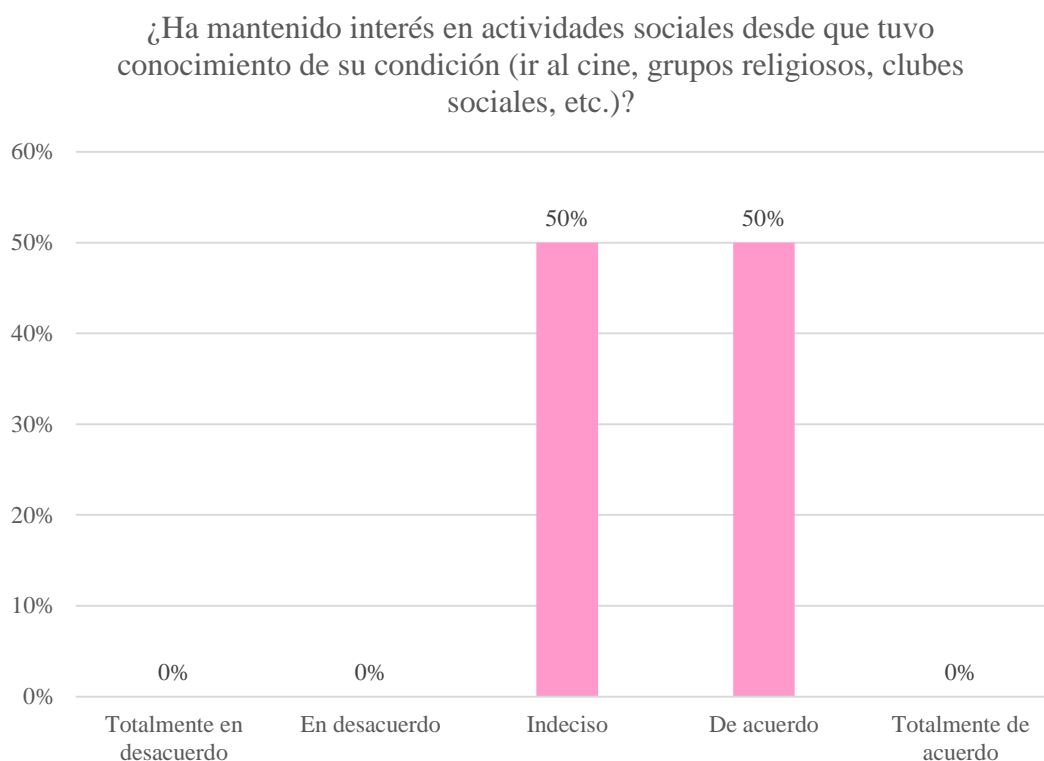


Fuente: Centro de Salud Santa Elena

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

Según lo manifestado el 50% de la muestra refiere estar indeciso acerca de la pregunta de si como resultado de su condición ha habido una disminución entre la comunicación con los miembros de su familia, debido a que si han existido momentos en que se ha sentido que su familia se ha alejado de él, pero que después de conversar acerca del tema han restablecido la comunicación no en su totalidad pero si parcialmente, mientras tanto el 50% restante esta de acuerdo con esa pregunta y se siente afectado con respecto a que eso y pone de manifiesto que su familia si ha dejado de comunicarse con ella, e incluso por momentos ha sentido abandono por parte de ellos, teniendo que buscarlos para conversar acerca del tema pero muchas veces teniendo respuestas negativas por parte de ellos.

Gráfico 3

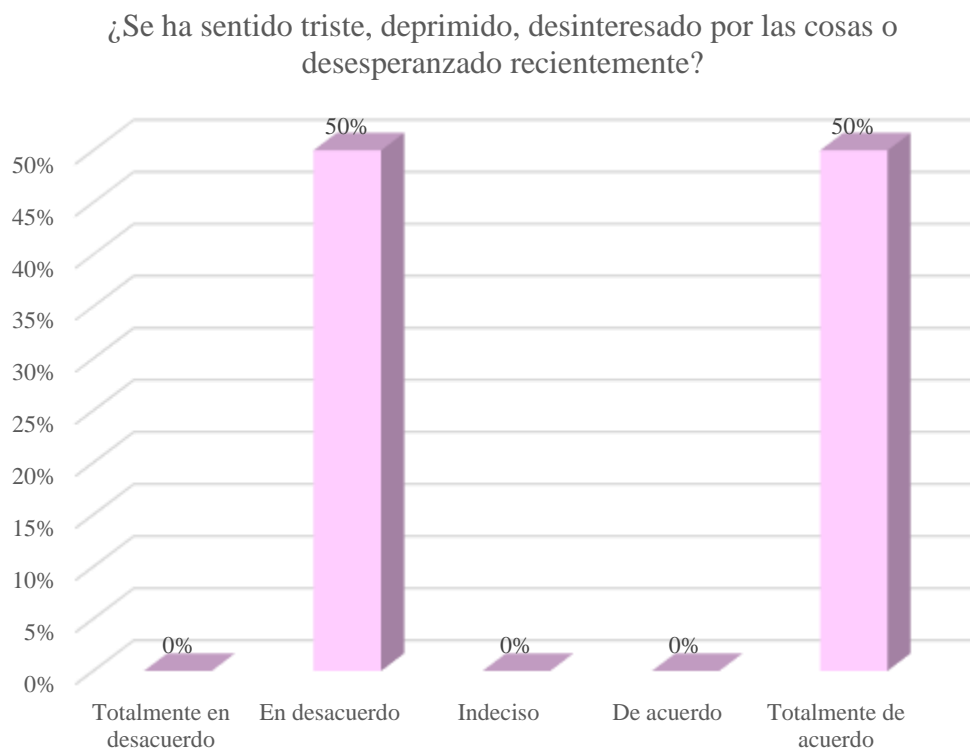


Fuente: Centro de Salud Santa Elena

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

De acuerdo al análisis obtenido el 50% de la muestra pone de manifiesto que se encuentra indeciso con respecto a esta pregunta debido a que por momentos si se ha sentido sin ningún interés de asistir a ningún evento de tipo social o religioso desde que conoció acerca de su condición, ha preferido mantenerse en casa y sólo salir para lo estrictamente necesario como trabajar o ir de compras para el hogar, mientras tanto el 50% restante se mantiene en estar de acuerdo con esta pregunta debido a que ha continuado con su proceso de manera normal, ha asistido a eventos y no se ha privado de ellos a partir de su condición, si manifiesta que ha tenido episodios donde no ha querido a asistir a algún lugar concurrido pero luego reflexiona y se decide por ir, logrando vencer sus miedo que le genera ser portador de VIH.

Gráfico 4



Fuente: Centro de Salud Santa Elena

Elaborado por: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara

De acuerdo con los datos obtenidos, tenemos que el 50% de la muestra presenta un desacuerdo con la pregunta acerca de haberse sentido triste, deprimido o desinteresado por las cosas o desesperanzado recientemente ya que manifiesta que muy a pesar de la condición que maneja trata de sostenerse de manera positiva para enfrentar cualquier situación, mientras que el 50% restante se encuentra totalmente de acuerdo con la pregunta, debido a que pone de manifiesto que la condición que presenta si la lleva a ponerse triste, tener pensamientos y sentimientos desalentadores recientemente, pero muy a pesar de todo eso trata de mantenerse con actitud positiva en ciertos momentos.

7.2. Comprobación de hipótesis

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la recolección de datos, matrices del programa de VIH en el centro de salud de Santa Elena, aplicación de la encuesta a los portadores, podemos definir que los factores psicosociales si influyen dentro de los cuidados de los portadores de VIH, debido a que se pone de manifiesto en las respuestas y el análisis de las mismas además de presentar que existe un número considerable de pacientes que han abandonado el programa y que no asiste a los controles ni a retirar su medicación.

7.3. Conclusiones

El siguiente proyecto de investigación acerca de los factores psicosociales y su influencia en los cuidados a los portadores de VIH, en el centro de salud Santa Elena, 2019, tuvo como resultado evidenciar que los pacientes sí se sienten influenciados por los factores psicosociales, siendo esta la problemática principal, evidenciando también que entre los factores más relevantes se encuentran el estrés y la carga laboral que ellos sienten en sus trabajos debido a la nueva condición que ellos presentan y que influyen dentro del proceso de cuidado de cada uno de los portadores, es así también que eso repercute en sus estilos de vidas y los modifica llevándolos muchas veces a estados de depresión que les impide realizar sus actividades diarias de manera óptima.

Los factores psicosociales tienen un rol importante dentro de este proceso en las personas portadoras de VIH, en el centro de salud Santa Elena, debido que de acuerdo a los resultados obtenidos también se muestra abandono de tratamiento por parte de los usuarios y existe un porcentaje considerable de la muestra que siente que la condición que presentan les ha generado cambios grandes dentro y fuera del núcleo familiar y social lo que les ha llevado muchas a tener pensamientos desesperanzadores de su vida, para lo cual se debe de continuar con el seguimiento a estos pacientes para evitar recaídas en su salud, además existe una cantidad considerable de pacientes que de acuerdo a las matrices manejadas por el centro de salud no asiste a los controles ni a la respectiva recepción de medicamentos, procesos fundamentales para el correcto mantenimiento de su salud, lo cual si se ve interrumpido por factores diversos, entre ellos los psicosociales disminuirá la calidad de vida del portador.

7.4. Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos y las conclusiones dadas en el siguiente proyecto investigativo, se realizan las siguientes recomendaciones

-Fortalecer el sistema de seguimientos para personas portadoras de VIH que han abandonado el programa.

-Fomentar espacios dirigidos a tratar la parte psicosocial de los portadores de VIH, del centro de salud Santa Elena.

-Proteger la integridad y confidencialidad de los pacientes pertenecientes al programa de VIH, del centro de salud Santa Elena.

-Motivar mediante estrategias innovadoras acciones enfocadas a recuperar a las personas portadoras de VIH, que han abandonado el tratamiento.

-Analizar futuras investigaciones acerca del abandono de tratamiento por parte de las personas portadoras de VIH en el centro de salud Santa Elena.

8. Referencias Bibliográficas

- Abreu, J. L. (2015). *Análisis al Método de la Investigación*. México. Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10\(1\)205-214.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10(1)205-214.pdf)
- Andagoya, J., Zambrano, D., Alcívar, C., & Patiño, V. (2019). Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.*, 232- 258.
- Arroyo, L. (2014). *El proceso del trabajo de la enfermera en el cuidado del paciente con VIH/SIDA en una institución de la seguridad social de México*. México, D.F.: Trillas.
- Carrión, G. M., & Hernández, G. T. (2018). Factores psicosociales y desgaste psíquico en ámbito laboral. *Revista Salud Uninorte*, 34(3). Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/817/81759607018/81759607018.pdf>
- Cayuelas, R. L. (2020). Detección de VIH en atención primaria basado en condiciones indicadoras. *Tesis Doctoral*. Universidad de Barcelona, Barcelona.
- Asamblea de la República del Ecuador. (2008). *Constitución 2008*. Quito. Obtenido de https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- De Bedout, H. A. (2008). El VIH-SIDA: Factores Psicosociales y Comportamentales. *Redalyc.org* , 129-140.
- Delgado Arenas, R., Pérez Pérez, M., Julca Vera, N., Obregón López, G., & Julca Romero, J. (2017). Resentimiento y depresión en pacientes con VIH-SIDA. *Avances en Psicología*, 25(1), 59-71.
doi:<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n1.135>
- García, L. C. (2018). Estructura factorial exploratoria de las expectativas hacia grupos cercanos a portadores del VIH/SIDA. *Revista de Investigación Académica sin Frontera*. Obtenido de

<http://revistainvestigacionacademicasinfrontera.com/sistema/index.php/RDIASF/article/view/189/182>

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias" en Metodología de la investigación. *Métodos y técnicas de investigación*, 2-21. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf?1548409632=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDefiniciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf&Expires=161

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Selección de la muestra. En Metodología de la Investigación*. México. Obtenido de http://metabase.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1

Lizarralde, A. A. (2016). Los aspectos psicosociales en el cuidado a pacientes que viven con el VIH. *Tesis de grado de enfermería*. Universidad del País Vasco, España.

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica*. Quito: Dirección nacional de Normatización. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS)*. Quito: Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud;. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *VIH EN EL ECUADOR*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/vih/#:~:text=La%20epidemia%20de%20VIH%20en,%2C2%20%25%20en%20Guayaquil>

- Naranjo, H. Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es&tlng=es.
- OMS. (2017). *10 datos sobre el VIH/sida*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>
- ONUSIDA. (2006). *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesp.pdf>
- ONUSIDA. (2016). *HIV Atención y apoyo*. Obtenido de ONUSIDA: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2741_HIV-care-and-support_es.pdf
- ONUSIDA. (2019). *Las nuevas infecciones por el VIH están creciendo en Latinoamérica, donde los grupos de población clave son los más afectados*. Obtenido de https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2019/october/20191014_latin-america
- Psicosociales, O. d. (2019). *Observatorio de Riesgos Psicosociales*. Obtenido de <http://www.observatorioriesgospsicosociales.com/que-es-un-riesgo-psicosocial>
- Sanabria, J., Hoyos, P., & Bravo, F. (2020). Factores psicosociales asociados a la realización de la prueba diagnóstica del VIH en estudiantes universitarios colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 147-157.
- Uribe, A. F. (2005). Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/SIDA en adolescentes colombianos. *Tesis doctoral*. Universidad de Granada, Colombia.
- Valencia, C. (2017). Adaptación Psicosocial en Pacientes con VIH en el Área de Infectología del Hospital General Enrique Garcés. *Tesis de titulación*. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, Quito.
- Vicioso, E. M. (2017). *Afrontamiento al VIH, apoyo social y adherencia como factores mediadores en la calidad de vida en personas con VIH en tratamiento*

antirretroviral, con o sin diagnósticos múltiples por abuso de drogas.

Universidad del País Vasco. Obtenido de

<https://addi.ehu.es/handle/10810/24194>

9. Anexos

Aprobación de tema por dirección de carrera



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 161 CE-UPSE-2020
La Libertad, 6 de Febrero de 2020

Señor Ingeniero
Enrique Fariño Cortéz, PhD.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
En su despacho.-

De mi consideración:

Tal como lo establece el Art. 9. SOLICITUD Y APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN, Sección II, de la Reforma al Reglamento de Graduación y Titulación, el mismo que indica, **"De la designación del tutor del trabajo de graduación o titulación. La UPSE garantizará el nombramiento inmediato del director o tutor del trabajo de titulación, una vez que el estudiante lo solicite, siempre y cuando éste cumpla con los requisitos legales y académicos para su desarrollo..."**, y de acuerdo a Resolución del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud N° 003-SE-003-DCSS-2020, del día 24 de Enero del presente, me permito comunicar a usted que ha sido designado como Docente Tutor de los siguientes trabajos de titulación:

Nº	NOMBRE DE ESTUDIANTE	TEMA
1.-	ROBALINO CHICAZA CERAMMY YELDIA MEDINA PARICHANA KERLY FERRVANDA	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES QUE INFLUYEN EN EL SOBREPESO DE LAS OBTANTES. CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS 2020
2.-	COCHEA ESTRELLA ANAÍ VICTOR SUÁREZ SORIANO CIBTHA GECARDA	FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019

Por la atención que se sirva brindar a la presente, reitero a usted mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
C.c.: - Archivo

Solicitud de permiso para aplicación de instrumento evaluativo



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 131 -CE-UPSE-2021

La Libertad, 15 de marzo de 2021

Sr. Doctor
Jorge Luis Macías Guerrero, Mgt.
DIRECTOR DEL DISTRITO SANTA ELENA 24D01
En su despacho. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019	Cochea Estrella Anahi Victoria	0928164276
		Suárez Soriano Cinthia Geomara	092651604

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.


Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avq

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Aceptación de salud por parte del distrito zonal

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Zulmira

Oficio N° 131 -CE-UPSE-2021
La Libertad, 15 de marzo de 2021

Sr. Doctor
Jorge Luis Macías Guerrero, Mgt.
DIRECTOR DEL DISTRITO SANTA ELENA 24D01
En su despacho. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019	Cochea Estrella Anahí Victoria	0928164276
		Suárez Soriano Cinthia Geomara	092651604

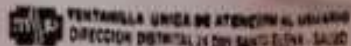
Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/wjs


RECIBIDO
FECHA 16/03/2021 HORA 13:15
RECIBIDO POR Alicia Cercado
ANEJOS 6 Hojas

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus Madre, La Libertad - zona Santa Elena - Pinar
Código Postal: 240004 - Teléfono: 091 2-181732
www.upse.edu.ec

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
EDAD	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	
DATOS DE LOS INVESTIGADORES	
NOMBRES Y APELLIDOS	Anahí Victoria Cochea Estrella
CENTRO DE ESTUDIOS	Universidad Estatal Península de Santa Elena
NÚMERO DE CONTACTO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Cinthia Geomara Suárez Soriano
CENTRO DE ESTUDIOS	Universidad Estatal Península de Santa Elena
NÚMERO DE CONTACTO	

Nos gustaría pedir su consentimiento para participar en el proyecto de investigación, titulado: **FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019**, a cargo de los estudiantes: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara.

Este proyecto es realizado previo a la obtención del título de tercer nivel de Licenciatura en Enfermería, bajo la tutoría Ing. Juan Enrique Fariño Cortéz, PhD. Docente coordinador del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería y asignado a las orientaciones metodológicas del trabajo investigativo.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del proyecto de investigación.

Sus datos estarán protegidos y resguardados en la secretaría de la carrera de enfermería

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación, puede ponerse en contacto con los estudiantes del Proyecto.

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines.
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que, en caso de no sentirme conforme con la participación, puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO: _____

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

Modelo de Encuesta



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA



TEMA: FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LOS PORTADORES DEL VIH. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2019.

OBJETIVO: Evaluar los factores psicosociales y su influencia en el cuidado de los portadores del VIH, del centro de salud Santa Elena, 2019.

ESTUDIANTES: Cochea Estrella Anahí Victoria y Suárez Soriano Cinthia Geomara.

INSTRUCCIONES: Estimado (a) el siguiente instrumento de recolección de datos forma parte de un estudio orientado a conocer los factores psicosociales y su influencia en el cuidado de los portadores del VIH. Se le presenta a continuación un cuestionario relacionado al tema en estudio, el cual deberá leer con cuidado y responder de manera apropiada marcando con (x) dentro de los casilleros según las repuestas que usted considere más adecuada.

Sus repuestas serán manejadas con absoluta confidencialidad por lo cual se le solicita completa veracidad.

Totalmente en desacuerdo	TD
En desacuerdo	ED
Indeciso	I
De acuerdo	DC
Totalmente de acuerdo	TA

Nº	Preguntas	TD	ED	I	DC	TA
1	En general, ¿Cómo se siente acerca de la atención médica disponible actualmente de los médicos que la proporcionan?					
2	¿Ha interferido su condición con su habilidad para realizar su trabajo (o sus asignaciones escolares)?					

3	¿Cómo calificaría su desempeño en su trabajo dadas sus condiciones actuales?					
4	¿Durante los últimos 30 días ha faltado alguna vez al trabajo (o a clase) debido a su condición?					
5	¿Es su trabajo (o estudio) tan importante actualmente como lo era antes de su condición?					
6	¿Ha debido cambiar sus metas relacionadas con su trabajo (o estudios)?					
7	¿Ha notado algún aumento con los problemas con sus compañeros de trabajo (o de estudio, vecinos, etc.)?					
8	¿Ha habido algún cambio en sus relaciones con las demás personas con las que convive (hijos, padres, tíos, etc.)?					
9	¿Ha habido, como resultado de su condición una disminución en la comunicación entre usted y los miembros de su familia?					
10	¿Desde que se inició su proceso ha mantenido usted el contacto usual (personal o por teléfono) con aquellos familiares que no viven con usted?					
11	¿Está usted tan interesado en realizar actividades y hobbies en su tiempo libre como lo hacía antes?					
12	¿Ha mantenido interés en actividades sociales desde que tuvo conocimiento de su condición (ir al cine, grupos religiosos, clubes sociales, etc.)?					
13	¿Se ha sentido asustado, tenso, nervioso o ansioso recientemente?					
14	¿Se ha sentido triste, deprimido, desinteresado por las cosas o desesperanzado recientemente?					
15	¿Se ha sentido molesto, irritable o ha tenido dificultades para controlar su carácter últimamente?					
16	¿Se ha sentido culpable o cree haber decepcionado a otros recientemente?					
17	¿Se ha preocupado mucho acerca de su condición u otros asuntos últimamente?					
18	¿Se ha sentido deprimido o menos valioso como persona últimamente?					
19	¿Le ha preocupado recientemente que su condición haya cambiado su imagen y que esta sea menos atractiva que antes?					

Fotos de evidencia



Imagen 1: Aplicación de encuesta



Imagen 1: Aplicación de encuesta