



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH
QUE ASISTEN A LA CLINICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO”**

LILIAN RUBÍ JUÁREZ GONZÁLEZ

Guatemala, abril 2025



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH
QUE ASISTEN A LA CLINICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO”**

Tesis presentada para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería

Por:

LILIAN RUBÍ JUÁREZ GONZÁLEZ

Guatemala, abril 2025

Nota de Responsabilidad

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente de los autores.
Capítulo III Normativa de Tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de
la salud, UDV”.

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Msc. Vilma Lilian Velásquez Dionicio

Presidente de tribunal examinador

Msc. Angelica Guadalupe García Coyoy

Secretaria de tribunal examinador

Msc. Adely Marleny Guzmán Castro

Vocal de tribunal examinado



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 41 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **LILIAN RUBÍ JUÁREZ GONZÁLEZ** quien se identifica con carné No. **202307558**, tesis denominada **“AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH QUE ASISTEN A LA CLINICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO”**, previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, abril 2025




Dra. Rutilia Herrera Acajabón
DECANA

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



DICTAMEN No. 41 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH QUE ASISTEN A LA CLINICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO**”, elaborado por **LILIAN RUBÍ JUÁREZ GONZÁLEZ**, quien se identifica con carné **No. 202307558**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, abril 2025

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

**Dictamen Informe Final
Tesis
Licenciatura en Enfermería**

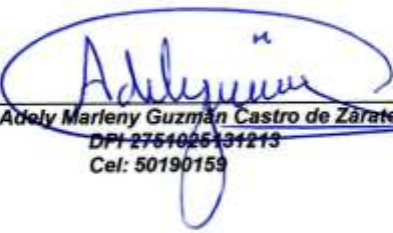
Quetzaltenango, 26 de enero de 2025

Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Álvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista Lilian Rubí Juárez González, **CIF202307558**, de Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH QUE ASISTEN A LA CLÍNICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO."** Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:


MSc. Adely Marieny Guzmán Castro de Zárate
DPI-2754025131213
Cel: 50190159



Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Pampolina
Tls. 2314 0285 - 2314 0247
www.udv.edu.gt

DEDICATORIA

A Dios: por haber derramado sus bendiciones sobre mi persona y brindarme los conocimientos necesarios he podido concluir mi carrera profesional.

A mi madre: gracias por tus bendiciones día con día y sobre todo en haberme apoyado en todo momento cuando te he necesitado.

A mi padre: te agradezco todas las lecciones que me enseñaste y por alentarme a nunca rendirme, aunque no estes a mi lado, pero tu amor sigue iluminando mi vida.

A mi esposo: gracias por tu apoyo incondicional y haberme ayudado a realizar uno de mis éxitos profesionales y acompañarme en el camino profesional y universitario has sido mi confidente mi cómplice y sobre todo preferiste que estudiara yo antes te tu persona mil gracias.

A mis hijas: son mi pilar fundamental mi inspiración les dedico todos mis éxitos son mi motivación para seguirme esforzando día con día y nunca rendirme.

A mi compañero de estudio: por su colaboración y su paciencia que me tubo en este proceso y sobre todo por la comprensión fue primordial a la hora de realizar este trabajo.

A los docentes: por brindar sus conocimientos por la dedicación y apoyo a sido fundamental para el logro de este sueño.

A la universidad da Vinci de Guatemala: por formarme y haberme dado los conocimientos necesarios para hacer un profesional.

INDICE

Resumen.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
3.1. Ámbitos de la investigación	16
3.1.1. Ámbito Geográfico	16
3.1.2 Ámbito Institucional.....	16
3.1.3 Ámbito Temporal	16
3.1.4 Ámbito Personal	16
3.2. Objetivos.....	16
3.2.1 Objetivo General.....	16
3.2.2 Objetivos Específicos	16
IV. JUSTIFICACION	17
V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	19
5.1. Programa nacional del VIH / SIDA del ministerio de salud de Guatemala	19
5.2. Definición de VIH.....	19
5.3. Definición de SIDA	19
5.4. Causa	20
5.5. Signos y Síntomas.....	20
5.6. Medios de transmisión.....	20
5.7. Formas en que no se transmite el VIH	21
5.8. Tratamiento	22
5.9. La función de los medicamentos contra el VIH.....	22
5.10. Efectos secundarios del tratamiento.....	23
5.11. Farmacorresistencia del VIH	23
5.12. Pruebas y exámenes de Diagnostico	28
5.13. Recuento de cd4.....	29
5.14. Prueba de carga viral.....	29

5.15. Factores de riesgo para contraer VIH.....	30
5.16. infecciones oportunistas.	31
5.17. Prevención.....	35
5.18. Sexualidad y salud sexual	36
5.19. El embarazo	37
5.19.1 Transmisión vertical.....	37
5.19.2. Como proteger al feto.	37
5.19.3. Riesgo en el embarazo.....	38
5.19.4. Tratamiento para mujeres embarazadas.	38
5.19.5. Tratamiento para feto y recién nacido	39
5.20. Fases del VIH	39
5.20.1 Fase Precoz.....	39
5.20.2 Fase intermedia	40
5.20.3 Fase Avanzada.....	40
5.21. Vivir con VIH	40
5.22. Comportamiento de la sociedad.	41
5.23. Cuidados del paciente con VIH.	41
5.24. La adherencia o el apego	41
5.25. Autocuidado.....	42
5.25.1. Importancia del autocuidado.....	43
5.25.2. Autocuidado físico	43
5.25.3. Autocuidado emocional	45
5.25.4. Autocuidado intelectual.....	46
5.25.5. Autocuidado social.....	46
5.25.6. Importancia de la consulta medica	46
5.25.7. Dormir y sueño	47
5.26. Estilo de vida Saludable	48
5.27. Hábitos alimenticios.....	48
5.28. Preferencia sexual	54
VI. METODOLOGÍA	55
6.1. Tipo de Estudio.....	55

6.2.	Unidad de Análisis.....	55
6.3.	Población.....	56
6.4.	Objetivos.....	56
6.4.1.	Objetivo General.....	56
6.4.2.	Objetivo Específicos	56
6.5.	Operacionalización de variable.....	57
6.6.	Criterios de Inclusión y exclusión	58
6.6.1.	Criterios de Inclusión	58
6.6.2.	Criterios de exclusión	58
6.7.	Instrumento.....	58
6.8.	Principios Éticos de la investigación.....	58
6.8.1.	Principio de Beneficencia:.....	58
6.8.2.	Principio de Veracidad:	58
6.8.3.	Principio de Confidencialidad:.....	59
6.8.4.	Principio de Justicia:.....	59
6.8.5.	Principio de Respeto:.....	59
6.8.6.	Principio de Ética:	59
VII.	PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	60
VIII.	CONCLUSIONES.....	110
IX.	RECOMENDACIONES	112
X	BIBLIOGRAFIA	114
XI.	ANEXOS.	120

RESUMEN

El estudio titulado “Autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de especialidades Rodolfo robles de Quetzaltenango”, tuvo como objetivo General, Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, El estudio que se realizo es de tipo descriptivo, porque nos permite describir el auto cuidado que practican los pacientes portadores de VIH, con un enfoque cuantitativo ya que se utilizaron datos estadísticos para análisis y presentación, transversal porque se realizó en un espacio y tiempo determinado, durante el mes octubre del 2024 que participaron 186 pacientes de la clínica, Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento tipo cuestionario que se divide en 2 secciones, y las preguntas son de selecciones múltiples, en sección 1 son datos generales de paciente como; sexo, edad, estado civil, etnia y ocupación, en sección 2 todo sobre VIH/SIDA y de autocuidado que va dirigido a los Pacientes portadores de VIH, los resultados estadísticos revelan que 80% de los pacientes encuestados conocen la definición y la importancia del autocuidado, el autocuidado de los pacientes con VIH es importante para mantener su bienestar físico, mental, emocional, y crear buenos hábitos alimenticios que ayudara a mantener su sistema inmunológico en niveles adecuados y tienen una buena adherencia al tratamiento del VIH teniendo buenos resultados a su salud, del VIH/SIDA hay un gran porcentaje que no tiene clara la definición de las mismas, como también existe un 42% de Desconocimiento de los medios de trasmisión del VIH, en la cual por la falta de conocimiento puede llevar a resultados complicados y mortales que puede afectar a otras personas.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación de la tesis titulada “autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango”, realizada en modalidad grupal por los estudiantes: Daniel Geovanni Juárez González, Lilian Rubí Juárez González en la que se pretende describir el conocimiento que tienen las personas acerca de la enfermedad, además de establecer una relación con las prácticas de autocuidado.

El VIH/SIDA, debido a su complejidad y variedad de manifestaciones, requiere tratamientos especializados que, para ser efectivos, deben ir acompañados de hábitos saludables. Estos hábitos son fundamentales para mejorar la calidad de vida, reducir la morbilidad y prolongar la supervivencia.

Contar con conocimientos sobre el cuidado personal, como mantener una dieta equilibrada, practicar una buena higiene, hacer ejercicio regularmente, descansar adecuadamente durante la noche y evitar el consumo excesivo de alcohol, contribuirá a llevar una vida más saludable, mejorando así el bienestar y la calidad de vida. Para adoptar estos hábitos, es esencial estar convencido de que la responsabilidad sobre la salud es individual, y rodearse de personas que brinden el apoyo necesario puede ser de gran ayuda.

Por lo tanto, entendemos el autocuidado como la inclusión en nuestra vida diaria de conductas que favorezcan y mantengan una buena salud. Se trata de actividades sencillas y cotidianas que mejoran la calidad de vida y refuerzan los tratamientos médicos.

El profesional de enfermería tiene un papel fundamental en el cuidado de las personas diagnosticadas con VIH, ya que el diagnóstico de esta enfermedad genera un impacto emocional y muchos pacientes tienen dificultades para aceptar su

condición. Por ello, enfermería, en colaboración con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, es responsable de concienciar y fomentar la adopción de cambios en el estilo de vida de los pacientes. La enfermera actúa como un agente promotor del autocuidado, logrando transformaciones significativas para mantener la salud de estas personas con VIH en condiciones óptimas.

II. ANTECEDENTES

El Hospital Nacional Rodolfo Robles es una institución pública al servicio de la salud. Fue establecido en 1930 para brindar atención a pacientes con enfermedades infecciosas que requerían aislamiento. Conocido como Hospitalito Lazareto, fue administrado y atendido por el Hospital General de Occidente (hoy Hospital Regional de Occidente). Alberga una sala en el espacio que actualmente ocupa el Departamento de Medicina de la Mujer, que tiene una escasez crítica de personal administrativo y de enfermería.

En 1950 se reconoció al Hospital Dr. Rodolfo Robles como unidad especializada en enfermedades infecciosas respiratorias y se asignó una partida presupuestaria para incrementar el personal médico y paramédico y establecer servicios de apoyo tales como: laboratorios clínicos, prendas de rayos X, lavandería. y dirección. En 1957-1958, con la donación de una pajita y medio vaso de agua, el Club de Leones entregó las llaves de una clínica de tórax dedicada al tratamiento de niños con tuberculosis, que actualmente sirve como ambulatorio del hospital y alberga una farmacia controlada. y seguimiento de pacientes recuperación, tratamiento de tuberculosis y otras enfermedades respiratorias, administración de vacuna BCG, pruebas de tuberculina, extensión de tarjetas pulmonares, además, la clínica también brinda servicios a pacientes que padecen problemas de asma. Realizar control terapéutico.

En 1961, cuando el Dr. Isaac Cohen asumió la presidencia, se amplió el hospital y se construyeron dos pabellones, uno del lado de hombres y otro del lado de mujeres. Las condiciones de la sala de endoscopia, destinada a exámenes especiales, sufrieron cambios dramáticos en los años sesenta, que contribuyeron al normal funcionamiento de la institución. Hoy en día, el Hospital Dr. Rodolfo Robles cuenta con personal médico y paramédico altamente calificado, así como personal técnico especializado en diferentes áreas de servicio.

El 2 de abril de 2001, el Hospital Dr. Rodolfo Robles recibió técnicos de rayos X encargados han regresado para desempeñar sus funciones dentro del hospital, con

la ayuda de personas e instituciones altruistas como el Dr. Harlow, un médico estadounidense. Brindan servicios especializados en la evaluación de pacientes hospitalizados durante su estadía de una semana en Quetzaltenango. Las visitas diarias al Hospital Dr. Rodolfo Robles también son ofrecidas por Clubes de Leones, Clubes Rotarios, Médicos Sin Fronteras, Instituto para el Desarrollo de la Educación para la Vida Integral, Asociación de Obras Caritativas de la Señora Sor Josefina Dávila y otras instituciones preocupadas por el bienestar común y la vida del pueblo. Con esta ayuda se pudo restaurar parcialmente la infraestructura del hospital, que se había deteriorado considerablemente con el paso de los años.

Sin embargo, se ve la necesidad de la construcción y modernización de las instalaciones aumento del personal médico paramédico y de apoyo para brindar una ampliación de cobertura a nivel nacional. (MUÑOZ SOTO DE RAMIREZ, 2002, pág. 3)

Misión

El hospital Rodolfo Robles de Quetzaltenango, es una institución de salud al servicio de la población. Es eminente social, a nivel local ejerce acciones de salud en la prevención, promoción, detección, control, tratamiento y seguimiento de caso de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, VIH-SIDA. Planifica, organiza, dirige, promueve la gestión y la prestación de los servicios con calidad, eficiencia y eficacia, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población. (MUÑOZ SOTO DE RAMIREZ, 2002, pág. 5)

Visión

Ser pionero en la detección, estudio e implementación de tratamientos para el combate de la tuberculosis en todas sus formas, desde su prevención hasta su erradicación, logrando disminuir el índice de resistencia a los fármacos y a la vez convertirse en un ente coordinador con otras instituciones de salud a nivel nacional e internacional, en el estudio y tratamientos de casos especiales e infecciones VIH/SIDA, con fortalecimiento de programas educativos y de investigación. (MUÑOZ SOTO DE RAMIREZ, 2002, pág. 5)

Filosofía

Que las personas con problemas broncopulmonares y con la infección VIH/SIDA que acuden al centro hospitalario reciban la atención necesaria adecuada para poder recuperar su salud mantener una vida digna. Ejecutando un programa preventivo que influya en la sociedad para disminuir la incidencia de casos de tuberculosis y la infección VIH/SIDA.

Tipo de Hospital

“Es un hospital preventivo, curativo y de referencia del tercer nivel de salud, contra enfermedades de tuberculosis pulmonar, enfermedades broncopulmonares y VIH/SIDA.” (Hilaria Cac Caal, 2018, pág. 15)

Cartera de servicios:

Consulta externa 7:00 am a 15:30 pm

- Clínica de tórax
- Clínica de asma (espirómetro)
- Clínica de atención integral VIH/SIDA
- Rayos x para pacientes con síntomas respiratorios
- Clínica de Psicología
- Clínica de odontología
- Neumonías pediátricas
- Laboratorio clínico-bacteriología (Hilaria Cac Caal, 2018, pág. 15)

Hospitalización.

- Presta servicio hospitalario las 24 horas, 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Dividido en 5 servicios
- Medicina de mujeres.
- Pabellón de mujeres.
- Medicina de hombres.
- Pabellón de hombres.

- Consulta externa.
- MDR= Multi drogas resistente. (Hilaria Cac Caal, 2018, pág. 15)

Exámenes especiales

- Broncoscopía
- Laringoscopía
- Gastroscopía
- Espirometría
- Ultrasonido
- Series gastrointestinales
- Tragos de Bario
- Laboratorio (frote y cultivo de BK cultivo de bac., químicas sanguíneas, VIH).
- Toracotomía
- Biopsia pulmonar.
- Biopsia Ganglionar.
- Toracentesis.
- Pleurodesis.
- Endoscopia. (Hilaria Cac Caal, 2018, pág. 15)

CLINICA ICA.

El Centro de Atención Integral de la Clínica Dr. Isaac Cohen Alkach (ICA) del Hospital Rodolfo Robles de Quetzaltenango brindará atención especializada a personas que viven con VIH, equipado con laboratorios específicos como CD4, Carga Viral y diagnóstico de ciertos virus. Enfermedades oportunistas. Cabe recordar que los hospitales antes mencionados comenzaron a atender a personas coinfectadas por TB/VIH hasta que a través del ICA se brindó atención integral específica para esta condición.

Desde esta perspectiva, la oficina se convierte en un centro de referencia regional, pues sus servicios ya son de primera mano y llegarán a otras comunidades del suroccidente del territorio nacional y la sierra occidental, lo que asegurará resultados

oportunos y de calidad. Actualmente, el país opera 17 centros de atención integrada en las regiones Norte, Oriente, Centro, Sur y Sur y el número de usuarios de estos servicios es de 21.016 personas que se mantienen activamente involucradas en las distintas consultas que se ofrecen en estos espacios de salud.

La actividad recibió apoyo financiero y técnico del Fondo Mundial para las Enfermedades VIH, Tuberculosis y Malaria y fue financiada por el Programa Nacional para la Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA (MSPAS) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. , a través del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (RP/INCAP). Al evento asistió personal de la Dirección de la Red Integrada de Servicios de Salud de Quetzaltenango (DDRSS), Programa Nacional para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA del MSPAS. Además, estuvieron presentes representantes del ICA, el Hospital Rodolfo Robles y organizaciones de la sociedad civil, Vidas Paralelas y Grupo de Autoapoyo Xela-Gax, entre otros. (SALA DE PRENSA, 2023, pág. 2)

Noriega Yat, 2021, en su trabajo titulado “Identificando el autocuidado en la prevención del VIH entre grupos de género diverso (hombres que tienen sexo con hombres, HSH) pertenecientes al Instituto de Organizaciones, Desarrollo de la Investigación y Educación Integrada (IDEI)”, la Iniciativa para la Diversidad de Género de Occidente (idso) y el Grupo de Apoyo Xela (gax) del departamento de Quetzaltenango en Guatemala. 2020” para describir el autocuidado para la prevención del VIH entre grupos de género diverso (HSH). El estudio se realizó entre 40 hombres que tuvieron relaciones sexuales con otros hombres en un entorno específico para el VIH. Atención Integral a la Diversidad de Género. Se llegan a las siguientes conclusiones; 1) Los sujetos del estudio informaron las siguientes conductas de autocuidado: usaron condones en cada encuentro sexual, evitaron las relaciones sexuales cuando no se sentían cómodos teniendo relaciones sexuales y recibieron información sobre el VIH mientras estaban bajo la influencia de medicamentos, conocían los riesgos de tener una pareja casual y el 92% se había

hecho la prueba del VIH 2). Los sujetos del estudio consideraron que el sexo sin condón era un comportamiento de alto riesgo de infección. Reconocieron que tener relaciones sexuales en clubes gay y actividades sexuales a gran escala era otro comportamiento de riesgo. También reconocieron que tener más de una pareja sexual era otro comportamiento de riesgo para ellos. comportamiento, de hecho, la información y educación recibida no son consistentes con el comportamiento sexual de este grupo (Noriega Yat, 2021, págs. 20, 22, 25)

Miranda Fuentes, 2015, en este estudio titulado “Apoyo familiar en el autocuidado de mujeres embarazadas con infección por VIH/SIDA en etapa tardía en el sector San Marcos en diferentes hospitales entre enero y marzo de 2014 se diagnosticaron centros de salud”. El objetivo fue describir el apoyo que recibieron de sus familiares seis gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión, teniendo en cuenta que cada gestante se ofreció voluntariamente a participar en el estudio. Concluyó que las pacientes embarazadas infectadas por el VIH reciben apoyo primero de sus maridos, vivir con ella y hacerlo desde una perspectiva financiera, emocional y espiritual le permitió aceptar mejor la infección y mejorar el autocuidado, ayudando así a persistir con la enfermedad, demostrando que a pesar de estar infectada todavía sentía apoyo y amor. (Miranda Fuentes, 2015, págs. 20,21,33)

Suchite Sosa, Alvarado García y Acevedo Tobar, 2013 completaron la tesis titulada "Competencias de autocuidado de personas que viven con VIH, VIH/SIDA/Pacientes en etapa avanzada y pacientes que visitan el Policlínico del Hospital Regional de Zacapa, Guatemala" con el objetivo general de Este estudio describe las capacidades de autocuidado de las personas viviendo con VIH y VIH/SIDA que acudieron al policlínico del Hospital Regional de Zacapa entre febrero y mayo de 2013, incluyendo 150 La principal conclusión del estudio de los sujetos fue que las capacidades de autocuidado de las personas infectadas por el VIH, los pacientes VIH/AVANZADOS y las personas que asisten a los policlínicos se clasificaron en niveles alto y medio, ya que el 75% de los sujetos al aplicar la escala, es decir, son capaces. determinar su propio bienestar y tener una esperanza de

vida. El 23% restante se encuentra en el nivel medio y sólo el 2% en el nivel bajo. Esto significa que hay un desgaste humano en sus actividades, lo que dificulta su movilización y desarrollo. (Suchite Sosa, Alvarado Garcia, & Acevedo tobar, 2013, págs. 40,57)

Villamarin Riera & Moy Bejarano, 2018 Realicé una investigación de tesis titulada “El autocuidado de personas con VIH/SIDA y su impacto a nivel familiar” con el objetivo general de realizar un análisis de la literatura sobre el autocuidado de personas con VIH/SIDA. monto y su impacto en las familias. La investigación realizada en este trabajo fue documental, basada en literatura publicada previamente y literatura digital, la investigación fue cualitativa, en la que se utilizó el método de análisis literario, ya que adicionalmente se revisaron varios artículos de diferentes revistas médicas. La información recopilada fue analizada, sintetizada y transcrita en este documento a partir de libros y expedientes médicos encontrados en Internet, que concluyó que las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana deben darse cuenta de que su buen pronóstico de vida depende en gran medida del autocuidado que la persona practica para mantenerse saludable, que incluye una nutrición adecuada, actividad física, cuidado personal y cuidados regulares. Un chequeo con el especialista que atiende su caso puede incluir cambiar malos hábitos que pueda tener la persona y que puedan ser perjudiciales para su salud, en muchos casos suelen ser drogas, cigarrillo y alcohol. (Villamarin Riera & Moy Bejarano, 2018, págs. 8,23,30)

Plascencia de la Torre, Chan Gamboa y Soledad Alfaro, 2022, publicaron un artículo titulado “Prácticas de autocuidado y autoeficacia en personas que viven con VIH: Efectos de una intervención psicoeducativa” con el objetivo de evaluar los efectos de una intervención psicoeducativa. . Una intervención psicoeducativa sobre prácticas de autocuidado para la salud y la autoeficacia de personas que viven con VIH, con 17 pacientes en el grupo experimental y 14 pacientes en el grupo control. En resumen, creemos que la intervención psicoeducativa puede estar asociada con mejoras en las prácticas de autocuidado y la autoeficacia entre los participantes del

grupo experimental un mes después de completar la intervención, ya que los hallazgos mostraron mejoras en las conductas de autocuidado entre los participantes del grupo. grupo experimental. Como resultado del proceso de intervención psicoeducativa, el estado de salud de un grupo de pacientes con VIH tuvo un impacto positivo en las variables de autocuidado y autoeficacia en comparación con los resultados encontrados en el grupo control; (Plascencia de la torre, Chan GAMboa, & Soledad Alfaro, 2022, págs. 81,89)

Aguiar Alencar, Henrique Parenti, de Carvalho López, Tome Ramos, & Itsuko Ciosak, 2019 Este artículo fue publicado sobre el tema "Aspectos que afectan el autocuidado en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana" y tiene como objetivo analizar los siguientes aspectos relacionados con la salud humana. Tratamiento del virus de la inmunodeficiencia en entornos ambulatorios Defectos asociados con un mayor o menor autocuidado en pacientes con infección viral. Los profesionales entrevistaron a 135 pacientes y utilizaron como referencia teórica la teoría de Dorotea Orem. Ella concluyó que: Entre ellos, cabe destacar que los pacientes infectados por VIH/SIDA (PLWH)/pacientes con SIDA que necesitan ocultar su diagnóstico de VIH tienen poca capacidad de autocuidado a medida que envejecemos, la probabilidad de practicar el cuidado personal disminuye. Por otro lado, el estudio encontró que las personas infectadas con contactos habituales tenían más probabilidades de practicar el autocuidado. Es importante resaltar que el uso de la teoría de Orem permite aumentar o disminuir el autocuidado entre las PVVS. Sin embargo, se necesita investigación adicional para resaltar la naturaleza analítica del desempeño del autocuidado en estos pacientes. (Aguiar Alencar, Henrique Parenti, de Carvalho Lopez, Tome Ramos, & Itsuko Ciosak, 2019, págs. 1,2,9)

Rodríguez Torres y Gastañadui Charcape, artículo de 2015 titulado "Apoyo familiar y niveles de autocuidado en adultos que viven con VIH". Hospital Regional Docente de Trujillo, Perú 2013. El objetivo general fue determinar la relación entre el apoyo familiar y los niveles de autocuidado entre los adultos que viven con VIH en el

Hospital Regional Docente de Trujillo, con el objetivo específico de identificar a los adultos que viven con VIH que acuden al Hospital Regional Docente de Trujillo. Hospital Regional Docente. El nivel de autocuidado de la terapia antirretroviral de gran actividad en el Hospital Regional Docente de Trujillo se basó en una muestra de 78 pacientes seleccionados según los lineamientos de TARGA, tomando en cuenta el intervalo de confianza del 95% y el intervalo de confianza del 10%. La precisión del error, la primera conclusión es que el nivel de autocuidado estadísticamente sobresaliente es de 51.3 para el nivel convencional, seguido del nivel de autocuidado bueno con un 26.9% menos del 21.8%, lo que representa la mejora de vida relacionada con su salud; estatus que creen los adultos que viven con VIH. La segunda conclusión es que el autocuidado y el apoyo familiar están significativamente relacionados con la importancia de la calidad, facilitando así un tratamiento eficaz y adecuado para los adultos con VIH. (Rodríguez Torres & Gastañadui Charcape, 2015, págs. 17,19,20)

Juárez Núñez, 2022 trabajo titulado “Niveles de Autocuidado y Adherencia al Tratamiento en Pacientes VIH/SIDA Atendidos en el Programa HAART del Hospital Apoyo II-2, Zurana, Perú, 2022” con el propósito de identificar las relaciones que existen en Zurana (Sullana) Diferencias entre el nivel de autocuidado y adherencia al tratamiento entre pacientes VIH/SIDA atendidos en el programa TARGA del Hospital de Apoyo II-2. La población de estudio incluyó a 100 pacientes VIH/SIDA tratados en el programa TARGA del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Resume el nivel de autocuidado y adherencia al tratamiento entre los pacientes VIH/SIDA atendidos en el programa. Del 100% de los pacientes encuestados, el 78% mantuvo un buen nivel de autocuidado y el 16% mostró un nivel de autocuidado inadecuado. cuidados, mientras que el 7% tuvo niveles normales de autocuidado de igual forma, el 63,10% mantuvo un cumplimiento adecuado, mientras que el 28,60%; de las personas mostró un cumplimiento bajo, y finalmente un 8,30% presentó un cumplimiento insuficiente. Se concluye que no existe correlación significativa entre el nivel de autocuidado de los pacientes con SIDA y el cumplimiento del tratamiento. (Juarez Nuñez, 2022, págs. 25,27,42)

Meneses la Riva y Mayorca Carmelo, 2014, artículo original titulado “Prácticas de autocuidado y adherencia a TARGA entre personas que viven con VIH en el Hospital Nacional de Lima” Propósito: Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado y la adherencia a TARGA entre las personas Viviendo con VIH La relación fue entre pacientes infectados por VIH de un hospital estatal de Lima. El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra de 288 personas viviendo con VIH, se desarrolló y probó mediante juicio de expertos y pruebas piloto un cuestionario de 37 preguntas sobre prácticas de autocuidado y adherencia a TARGA. posteriormente se obtuvo de la historia clínica un listado de personas infectadas por VIH. La recolección de datos permitió obtener resultados que muestran que las prácticas de la mayoría de las personas eran inadecuadas (99,7%), teniendo sólo el 0,3% prácticas de autocuidado adecuadas. La mayoría de la distribución adherente también era no adherente (70,1%), mientras que el 29,9% era no adherente. El coeficiente de correlación rho de Spearman ($R=0,445$) muestra una correlación significativa ($p=0,000$), positiva y de nivel moderado, lo que significa que niveles bajos de prácticas de autocuidado corresponden a niveles bajos de prácticas de autocuidado. adherencia y viceversa. Se concluyó que las prácticas de autocuidado y la adherencia al tratamiento TARGA están relacionadas con decisiones sobre la madurez del autocuidado del individuo, es decir, que los patrones de comportamiento interactúan según su estilo de vida. (Meneses la Riva & Mayorca Carmelo, 2014, pág. 87)

Esperanza Zambrano, Tiria, Vargas Palomino, & Mendoza, 2008, revista de ciencia y cuidado titulado “practica de cuidado de los pacientes que conviven con VIH/SIDA desde la perspectiva de sus valores y creencias”. Tuvo como objetivo; Comprender las prácticas de cuidado de los pacientes que conviven con VIH/SIDA desde la perspectiva de sus valores y creencias en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Colombia, la investigación es de tipo cualitativo porque su interés se basa en comprender las acciones de las personas que conviven con VIH/SIDA, su comportamiento e interacción con su enfermedad y con el entorno, posee un

enfoque etnográfico, ya que permite observar y analizar la interacción directa con los participantes en las que se describe las acciones dentro de la interacción social; la muestra fue de 2 informantes, a los cuales se le realizó 3 entrevistas a profundidad y estos fueron captados en el HUEM mediante el tipo de muestreo bola de nieve, en la cual concluyen que las personas que conviven con VIH-SIDA mantienen ciertas prácticas de auto cuidado con el propósito de evitar que su situación clínica empeore y así mismo mantienen cuidados para evitar el contagio de las personas que lo rodean. Dichas prácticas o actitudes que toman frente a su cuidado están influidas por muchos aspectos de su vida, sus valores éticos, sus creencias, sus afectos y su afrontamiento en la enfermedad, también se evidencia la gran importancia que se le atribuye a la vida espiritual. (Esperanza ZAmbrano, Tiria, Vargas Palomino, & Mendoza, 2008, págs. 44,46,49)

Jojoni Flor & Francia Ramon, 2020, con la tesis titulada “capacidad de autocuidado y adherencia al tratamiento antirretroviral en personas viviendo con VIH de un hospital de lima, Perú 2020”, teniendo como Objetivo general: Determinar la relación entre capacidad de autocuidado y adherencia al tratamiento antirretroviral en personas viviendo con VIH, el diseño del estudio fue no experimental, con enfoque cuantitativo, tipo correlacional, de corte transversal, La población estuvo conformada por 581 participantes, de edades entre 18 años a 59 años, 11 meses y 29 días cumplidos, de ambos sexos, que recibieron desde Enero hasta Diciembre del 2018 por lo menos tres meses consecutivos de tratamiento antirretroviral, pertenecientes a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del HCH, concluyen De acuerdo a los resultados obtenidos sobre la capacidad de autocuidado se puede identificar que los participantes muestran un buen nivel de capacidad de autocuidado. Por otro lado, respecto a la adherencia al tratamiento antirretroviral muestra un nivel insuficiente de adherencia. Finalmente, se puede evidenciar que la adherencia al tratamiento y la capacidad de autocuidado, presentan una relación directa y de nivel medio. (Jojoni Flor & Francia Ramon, 2020, pág. 8)

Sampaio Filho, Amaral Gubert, Costa Pinheiro, & Lima Martins, 2013, Artículo realizado en la universidad federal Fluminense, Brasil, de la escuela de enfermería aurora de Afonso Costa, con el tema titulado “La convivencia del adolescente con HIV/SIDA y el autocuidado” teniendo como objetivo; describir el enfrentamiento de los adolescentes que conviven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) por medio de acciones de auto cuidado. El Estudio es descriptivo, basado en la Teoría General del Auto cuidado de Orem, realizado junto a nueve adolescentes, pacientes en la clínica de Enfermedades Sexualmente Transmitidas de un hospital de Fortaleza-CE. La interpretación se basó en el análisis del contenido. En el estudio Participaron nueve adolescentes (cinco del sexo masculino y cuatro del sexo femenino) con edades entre 16 y 19 años, portadores de HIV que estuvieron en la clínica en el periodo del 31 de marzo al 30 de abril de 2010. De estos adolescentes, cinco contrajeron el virus por Transmisión Materno Infantil (TMI) y cuatro por transmisión sexual, siendo todos conocedores del diagnóstico, en la cual concluye que la asistencia de enfermería a los adolescentes que conviven con HIV/SIDA, es imprescindible y debe, también, actuar en el sentido de ayudarlos a trabajar sus miedos, dudas y preocupaciones futuras. Este trabajo puede y debe ocurrir dentro de la institución de un hospital, y para eso el enfermero cuenta con un arsenal de estrategias de promoción da salud que puede hacer uso dentro de este ambiente, siendo la educación en salud apenas una de ellas. A partir del momento que el enfermero incorpora esta idea la realización de su cuidado, especialmente en el ambiente de hospital, estará contribuyendo para una mejor calidad de vida de esos adolescentes. Es necesario entender que educar es una forma de cuidar y de promover salud, pues es a través de la educación es que se puede habilitar el cliente para ejercer su propio cuidado, como expresión de su autonomía. (Sampaio Filho, Amaral Gubert, Costa Pinheiro, & Lima Martins, 2013, págs. 89,105)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El auto cuidado es lo que practican los pacientes a su propia persona donde ellos mismos cuidan su salud para así mantenerse saludables y en óptimas condiciones, para sobre llevar su enfermedad que están padeciendo como bien se sabe los pacientes portadores de VIH deben de tener un buen autocuidado porque sus defensas están bajas y pueden padecer de diferentes patologías y eso complicaría más su situación actual.

La sociedad demanda más atención de salud a pacientes con esta patología ya que hay un incremento considerable de pacientes portadores de este virus, aunque en todos los centros y puestos de salud hospitales y clínicas privadas sedan platicas educativas sobre la prevención de dicha enfermedad, siguen en aumento.

En la clínica ICA del Hospital de especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango existe el programa de VIH/SIDA en donde se atienden y se les brinda sus tratamiento, como tomando en cuenta siempre la consejería, y atención pronta y oportuna, el personal de enfermería hace énfasis siempre en el autocuidado que tienen que practicar los pacientes para que sus tratamiento funcione y a si la carga viral este baja para que ellos no presenten complicaciones posteriores y de la misma forma si ellos se cuidan podrán cuidar de sus familias.

Es una enfermedad infecciosa y letal que ocupa uno de los cinco primeros lugares en las causas de muerte globalmente. Se considera una epidemia en fase emergente, ya que la cantidad de muertes sigue incrementándose cada año. Sin embargo, la duración de la vida de los afectados varía, algunos sobreviven más tiempo que otros. A partir de esto, surge la siguiente interrogante.

¿Cuál es autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango?

3.1. Ámbitos de la investigación

3.1.1. Ámbito Geográfico

Quetzaltenango.

3.1.2 Ámbito Institucional

clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango.

3.1.3 Ámbito Temporal

octubre del 2024

3.1.4 Ámbito Personal

Pacientes portadores de VIH que asisten a control en la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango.

3.2. Objetivos

3.2.1 Objetivo General

Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento que poseen los pacientes portadores en relación al autocuidado con VIH.
- Identificar si las prácticas de autocuidado del paciente han mejorado su condición de vida con VIH

IV. JUSTIFICACION

La presente investigación titulada, “autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango”, tiene como objetivo general, Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH, que asisten a su control a la clínica ICA.

La importancia del estudio del autocuidado en pacientes portadores de VIH radica en poder mejorar el estilo de vida de los pacientes que asisten a la clínica ICA, de una manera eficaz sobre los beneficios para ellos y su familia, así evitar que el paciente se deteriore más rápido y prevenir enfermedades infectocontagiosas, llevando una vida saludable a través de una buena práctica de autocuidado.

La magnitud del VIH en Quezaltenango va en aumento año tras año y la tasa de mortalidad también aumenta. Las consecuencias que pueden padecer los pacientes con VIH SIDA si no practican un buen auto cuidado es que su salud se deteriorara con mayor facilidad y ellos padecerán con síntomas más notorios y no podrán cuidar de su familia, si los pacientes no realizan un buen autocuidado así mismo y de los que lo rodean, sin importar su credo religiosa, político, edad, sexo, etnia o estatus social.

Tomando en cuenta al realizar esta investigación, el Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, es de mayor beneficio para la institución como para los pacientes porque se pudo evidenciar la problemática y de esta manera la clínica ICA tomara más énfasis en la atención a los pacientes y los mismos pacientes se concientizan para su autocuidado para mejorar su nivel de salud, también teniendo una mejor calidad de vida, como bien se sabe esta enfermedad tiene varias etapas y es importante que sepan que autocuidado tienen que realizar en cada una de ellas.

También siendo novedosa esta investigación para el paciente porque aporta nuevos conocimientos, sobre el cuidado personal de cómo llevar una alimentación adecuada y balanceada, cuidar la higiene personal, realizar ejercicios diarios, cumplir con un buen descanso nocturno y evitar los excesos de bebidas alcohólicas; ayudará a llevar una vida saludable y en consecuencia mejorará el estilo de vida y el bienestar individual, como también para el personal de enfermería que tendrá el compromiso de buscar estrategias innovadoras e implementarlas para dar respuesta convencional para obtener mejores resultados en la vida del paciente en cuanto a su salud, basándose en las 14 necesidades de virginia Henderson, disminuyendo la morbi-mortalidad de estos pacientes, generando al mismo tiempo su desarrollo en la sociedad, trabajo y familia, propiciando ser el eje central de su entorno familiar.

Es factible porque se contó con el apoyo de la institución en todo momento, permitiendo que se llevara a cabo la investigación y está sustentada con fundamentación científica que se describe en toda la investigación.

Fue viable ya que como investigadores se contó con el presupuesto necesario para cubrir los gastos

El aporte social que deja esta investigación radica en el compromiso que adquieren las personas con el diagnóstico de VIH al ser participe del cuidado de su salud, lo cual mejora las condiciones de vida, al conocer sobre el autocuidado también disminuirá el riesgo de enfermar y por ende disminuyen gastos en la clínica para hospitalización de este tipo de pacientes.

El aporte para la ciencia es la actualización del conocimiento de los pacientes portadores de VIH para la prevención progresiva y letal de la enfermedad creando buenos hábitos saludables y fortaleciendo conocimiento sobre autocuidado.

V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

5.1. Programa nacional del VIH / SIDA del ministerio de salud de Guatemala

Es el ente regulador nacional para la promoción de la salud, la prevención, la vigilancia epidemiológica, el control, el diagnóstico, la atención y la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), en poblaciones con carácter intersectorial, participación organizada de la sociedad civil y adaptación de enfoques interinstitucionales, programáticos y multidisciplinarios a entornos multiculturales y multilingües para reducir la incidencia de las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA, y por lo tanto. También tiene la función de estandarizar y regular las funciones de prevención y control de epidemias a nivel nacional. (Ministerio de salud publica y aistencia Social, 2021)

5.2. Definición de VIH

La abreviatura VIH significa virus de inmunodeficiencia humana, que es el agente causante del síndrome conocido como SIDA. Una persona se infecta cuando contrae el virus por cualquier vía de transmisión, es decir, vive con el virus, pero no desarrolla el SIDA. (kollrich, 2023)

La etapa más avanzada de la infección por VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA, que puede tardar entre 2 y 15 años en manifestarse, según el individuo. Las personas con SIDA pueden desarrollar ciertos tipos de cánceres e infecciones, o desarrollar otras manifestaciones clínicas graves. (kollrich, 2023)

5.3. Definición de SIDA

El SIDA es la etapa avanzada de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Lo correcto es hablar de la infección por VIH/SIDA, sabiendo que es

un proceso. Este virus deja al cuerpo indefenso. Específicamente, mata un tipo de células (los linfocitos CD4) que forman el sistema inmunológico. Responsable de la defensa contra los factores causantes de enfermedades. También se encuentra en órganos y glándulas. Puede afectar a cualquier persona que no tome precauciones y actualmente no existe cura. (Ferreira Cordova, 2023)

5.4. Causa

sangre, semen, fluidos vaginales, fluidos anales, leche materna, relaciones sexuales anales o vaginales con una persona VIH positiva siempre y cuando no se utilice condón o profilaxis previa a la exposición (un medicamento que previene el VIH en personas con alto riesgo). de infección), el intercambio de artículos para inyectarse drogas ilícitas, hormonas y esteroides con personas que viven con el VIH. Las mujeres que están embarazadas con VIH o que han dado a luz recientemente pueden transmitir la enfermedad a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. (Daniel Murrell M. , 2019)

5.5. Signos y Síntomas.

Fiebre, escalofríos, sarpullido, sudores nocturnos (sudoración intensa por la noche), dolores musculares, dolor de garganta, fatiga, ganglios linfáticos inflamados. Úlceras bucales. Estos síntomas pueden aparecer y desaparecer en 2 a 4 semanas. Esta etapa se llama infección aguda por VIH. Si la infección no se trata, puede convertirse en una infección crónica por VIH. Por lo general, no hay síntomas en esta etapa. Si no se trata, el virus eventualmente debilitará el sistema inmunológico de su cuerpo. (CORPORATICO, 2023)

5.6. Medios de transmisión

Las personas infectadas por el VIH tienen grandes cantidades del virus en la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. La transmisión se produce

cuando el virus (contenido en estos fluidos) llega al torrente sanguíneo de otra persona a través de un corte o punción en la piel, o cuando cualquiera de estos fluidos entra en contacto directo con las mucosas del cuerpo (vagina, ano, conjuntiva, boca). Incluso si no tienen heridas. (Grupo & Sida, 2017, pág. 15)

- **VÍA SEXUAL:** La transmisión se produce a través de relaciones sexuales con penetración (anal, vaginal u oral) sin condón con una persona que vive con el VIH. Una vez que una persona está infectada con el VIH, incluso si no presenta ningún síntoma, puede transmitirlo a otras personas por el resto de su vida si tiene el virus activo en la sangre o en los fluidos genitales. (Grupo & Sida, 2017, pág. 15)
- **VÍA SANGUÍNEA:** Se produce una transferencia. Al intercambiar o compartir agujas, jeringas y aparatos utilizados para inyectar medicamentos (cucharas, filtros...) que hayan estado en contacto con sangre, aunque esta no sea visible a simple vista. Compartir hojas de afeitar, cepillos de dientes o juguetes sexuales que hayan estado expuestos a la sangre. Cuando se utilizan instrumentos para perforar la piel (tatuajes, agujas de acupuntura, piercings/piercings en las orejas...) si no están correctamente esterilizados. El consumo de drogas en sí es perjudicial, pero si una persona no puede o no quiere dejar de consumir drogas, puede intentar utilizar materiales estériles para uso personal para protegerse a sí misma y a los demás. (Grupo & Sida, 2017, pág. 15)

5.7. Formas en que no se transmite el VIH

El VIH no puede sobrevivir fuera del cuerpo por mucho tiempo y no puede reproducirse fuera de un huésped humano. Por mosquitos, garrapatas u otros insectos; por saliva, lágrimas o sudor; por orina o heces; por abrazarse, darse la mano, usar el mismo baño o ducha, compartir platos o besarse con la boca cerrada o "besarse socialmente"; no involucran fluidos corporales Intercambio de actividad sexual (por ejemplo, tocarse), compartir piscinas, gimnasios, infección por VIH transmitida por el aire. (CDC C. , 2021)

5.8. Tratamiento

Los medicamentos antirretrovirales evitan que el VIH se multiplique y previenen el agotamiento de los linfocitos CD4. El tratamiento antirretroviral inicial más común consiste en una combinación de tres fármacos, la llamada "terapia triple". Estos medicamentos tienen pocos efectos secundarios y son fáciles de tomar (1-2 pastillas por día). (Grupo & Sida, 2017, pág. 25)

Las mujeres embarazadas que viven con el VIH deben obtener y recibir tratamiento antirretroviral lo antes posible, ya que esto protegerá su salud y evitará que el virus se transmita al feto antes del nacimiento o al bebé durante la lactancia. (organizacion Mundial de la Salud, 2023)

5.9. La función de los medicamentos contra el VIH.

Los medicamentos contra el VIH evitan que el virus se multiplique, lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo (lo que se denomina carga viral). Al reducir las concentraciones de VIH en el cuerpo, el sistema inmunológico tiene más posibilidades de recuperarse y producir más linfocitos CD4. Incluso si todavía hay algo de VIH en el cuerpo, el sistema inmunológico es lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones relacionadas con el VIH y algunos tipos de cáncer. (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

Al reducir los niveles de VIH en el cuerpo, los medicamentos contra el VIH también reducen el riesgo de transmitir el VIH. El objetivo principal del tratamiento del VIH es reducir la carga viral a concentraciones indetectables. Una carga viral indetectable significa que el nivel de VIH en la sangre es demasiado bajo para ser detectado mediante una prueba de carga viral. Las personas que viven con el VIH y mantienen cargas virales indetectables prácticamente no corren ningún riesgo de transmitir sexualmente el VIH a una pareja seronegativa. (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

5.10. Efectos secundarios del tratamiento.

El tratamiento para el VIH puede causar efectos secundarios en algunas personas. Sin embargo, no todas las personas presentan efectos secundarios. Los efectos secundarios más comunes son:

- náuseas y vómitos
 - diarrea
 - dificultad para dormir
 - sequedad de la boca
 - dolor de cabeza
 - sarpullido
 - mareos
 - fatiga
 - dolor temporal en el sitio de la inyección (en el caso del tratamiento inyectable).
- (CDC c. , 2022)

5.11. Farmacorresistencia del VIH

Una vez que una persona está infectada con VIH, el virus comienza a multiplicarse (reproducirse) en el cuerpo. A medida que un virus se reproduce, a veces cambia de forma (muta). Algunas mutaciones virales que ocurren al tomar medicamentos contra el VIH pueden crear virus resistentes a los medicamentos. (HIVinfo.NIH.gov, 2021)

Una vez que se desarrolla la resistencia, los medicamentos contra el VIH que antes controlaban el VIH ya no funcionan. En otras palabras, los medicamentos contra el VIH no previenen la proliferación del VIH resistente a los medicamentos. La resistencia a los medicamentos (también llamada resistencia a los medicamentos) puede provocar el fracaso del tratamiento contra el VIH. (HIVinfo.NIH.gov, 2021)

El VIH resistente al medicamento puede transmitirse de una persona a otra (lo cual se llama resistencia transmitida). Las personas con resistencia transmitida tienen

una infección por el VIH resistente a uno o más medicamentos para combatir el virus aun antes de comenzar a tomarlos. (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

Los principales motivos para iniciar el tratamiento antirretroviral son:

1. Disminuir la morbilidad y mortalidad asociada a la infección por VIH-1.
2. Mejorar la calidad de vida en el paciente con infección por VIH.
3. Recuperar y preservar la inmunidad del paciente, entendiendo estas como la supresión completa y duradera de la replicación del VIH-1 y la prevención de la transmisión del virus. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 5)

Inicio de Tratamiento Antirretroviral

“Para iniciar la terapia antirretroviral se debe realizar una evaluación basal teniendo en cuenta lo siguiente: Examen clínico integral B. Realizar laboratorios de rutina disponibles, CD4 y CV” (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 7)

ESQUEMAS DE PRIMERA LÍNEA

El esquema está seleccionado para garantizar una buena adherencia, simplificado, garantizando la biodisponibilidad y la estabilidad de la molécula.

Tabla 1 esquema de primera línea

	A	+	B
Opción 1	Tenofovir 300mg + Emtricitabina 200mg c/24 hrs.	+	Efavirenz 600 mg c/24 hrs o Nevirapina 200mg c/12 hrs*
En caso de contraindicación al esquema 1 evaluar			

Opción 2	Zidovudina 300mg + Lamivudina 150mg c/12 hrs	+	Efavirenz 600 mg c/24 hrs ó
			Nevirapina 200mg c/12 hrs*
En caso de contraindicación a la opción 1 ó 2 utilizar			
Opción 3	Abacavir 300mg + Lamivudina 150mg c/12 hrs	+	Efavirenz 600 mg c/24 hrs o Nevirapina 200mg c/12 hrs*

(MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 10)

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- No usar TDF en pacientes mayores de 60 años, ni en pacientes con problemas renales previos.
- No utilizar EFV en pacientes con alteraciones psiquiátricas previas.
- En pacientes con coinfección TB/VIH en tratamiento se prefiere utilizar EFV.
- En pacientes mujeres con CD4 >250 cel/mm y hombres >400 cel/mm no se recomienda utilizar NVP.
- Casos de reacción adversa o contraindicación a Efavirenz o Nevirapina se puede iniciar con Lopinavir/ritonavir anotando en el expediente clínico el motivo de sustitución y notificación en los instrumentos de reporte. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 8)

ESQUEMAS DE SEGUNDA LÍNEA

El esquema de segunda línea se debe iniciar según el esquema de primera línea tomado recomendándose los esquemas siguientes:

Tabla 2 esquema de segunda línea

Opción de Tratamiento de Primera Línea	A	+	B
En caso de fallo a Opción 1	Abacavir 300 m g c/12 hrs + (***) Lamivudina 150mg c/12hrs	+	Lopinavir/ritonavir 400mg/100 mg c/12 hrs.
	Abacavir 300mg c/12 hrs + Didanosina 250mg o 400mg c/24 Horas		Ó
	Zidovudina 300mg c/12hrs + Didanosina 250mg o 400mg c/24 Hrs		Saquinavir/ritonavir**1000mg/ 100mg c/12 hrs
Ó			
n caso de fallo a Opción 2	Abacavir 300 mg c/12 hrs + (***) Lamivudina 150mg c/12hrs	+	Lopinavir/ritonavir 400mg/100 mg c/12 hrs. Ó
	Abacavir 300mg c/12 hrs + Didanosina 250mg o 400mg c/24 Horas		Saquinavir/ritonavir**1000mg/ 100mg c/12 hrs.
Ó			
	*Didanosina 250 mg o 400 mg c/24 hrs + (***)		Lopinavir/ritonavir 400mg/100 mg c/12 hrs. Ó

En caso de fallo a Opción 3	Lamivudina 150mg c/12hrs	+	Saquinavir/ritonavir**1000mg/100mg c/12 hrs.
	Tenofovir 300mg c/24 hrs + (***) Lamivudina 150mg c/12hrs		
	Zidovudina 300mg c/12hrs + Didanosina 250mg o 400mg c/24 Hrs		

(MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 10)

ESQUEMAS DE TERCERA LÍNEA

En casos de fallo virológico a la segunda línea de tratamiento ARV se recomiendan las siguientes acciones:

- Verificar niveles de adherencia al tratamiento ARV por parte del paciente, esto se podrá hacer a través de entrevistas con el personal médico, psicólogo (a), farmacéutico (a) y trabajadora social de la UAI. Estas entrevistas deben ser encaminadas hacia el descubrimiento de factores que incidan negativamente en la adherencia tales como adicciones, efectos secundarios de los medicamentos, entorno familiar o laboral que hace difícil la toma del medicamento, etc.
- Realizar estudio de Genotipo para determinar sensibilidad del virus y dependiendo de estas indicar el tratamiento ARV adecuado.
- Usar al menos 2 y, preferiblemente, 3 fármacos activos en la nueva pauta (incluyendo fármacos activos de las familias utilizadas previamente).

- La nueva pauta debe incluir al menos un IP/r totalmente activo (p.ej. DRV/r) más un fármaco de una clase no utilizada.
- Retrasar el cambio si se dispone de menos de 2 fármacos activos en función de los datos de resistencia.
- No se deberá interrumpir el tratamiento antirretroviral actual del paciente hasta el momento del cambio de esquema de medicamentos.
- Considerar mantener 3TC o FTC en determinadas situaciones, incluso si se documenta mutación de resistencia (M184V/I). 12 13 En nuestro país se cuenta con los siguientes medicamentos ARV que podrán ser utilizados como tercera línea de tratamiento. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, pág. 9)

Tabla 3 Fármacos ARV de Tercera Línea Disponibles en Guatemala

FARMACO	Presentación	Concentración	DOSIS
Darunavir	Tabletas	600 mg	600 mg cada 12 horas
Etravirina	Tabletas	100 mg	200 mg cada 12 horas
Raltegravir	Capsulas	400 mg	400 mg cada 12 horas

(MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, 2013, págs. 11-12)

5.12. Pruebas y exámenes de Diagnostico

Un diagnóstico definitivo de infección por VIH sólo puede establecerse mediante métodos de laboratorio, ya que las manifestaciones clínicas no son lo suficientemente específicas en ningún caso. Los métodos directos detectan el virus mismo o algunos de sus componentes, como proteínas o ácidos nucleicos, mientras que los métodos indirectos identifican anticuerpos específicos producidos por el sistema inmunológico en respuesta a una infección viral (Tabla 1). detección directa

o Los efectos indirectos del VIH no sólo permiten identificar a las personas infectadas e implementar medidas preventivas adecuadas, sino que también proporcionan una importante ayuda en el seguimiento de los pacientes para comprender el pronóstico de la enfermedad y la eficacia de los tratamientos utilizados. (Rodriguez Iglesias & Terron Pernia, s.f., pág. 95)

5.13. Recuento de cd4

Un recuento de CD4 es un análisis de sangre que mide la cantidad de linfocitos CD4 en la sangre. Los linfocitos CD4 son un tipo de glóbulo blanco. También se les llama linfocitos T4 o "células T auxiliares". Esto se debe a que ayudan a combatir las infecciones al permitir que el sistema inmunológico destruya virus, bacterias y otros gérmenes que podrían enfermarlo. Si está infectado con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), el recuento de CD4 se utiliza principalmente para controlar la salud de su sistema inmunológico. (MedlinePlus, Recuento de linfocitos CD4, 2022)

Si usted tiene VIH, el conteo de CD4 se puede usar para:

- Ver cómo el VIH está afectando al sistema inmunitario:
- Ayudar a revisar qué tan bien está funcionando el tratamiento para VIH:
- Diagnosticar el sida: Sin tratamiento, el VIH puede provocar un conteo bajo de CD4, lo que significa que usted tiene sida. (MedlinePlus, Recuento de linfocitos CD4, 2022)

5.14. Prueba de carga viral

Una prueba de carga viral muestra cuánto VIH contiene un mililitro de sangre. Las pruebas de carga viral se realizan en el momento del diagnóstico del VIH, antes de comenzar el tratamiento y a intervalos regulares para confirmar que el tratamiento contra el VIH está funcionando. Para aumentar el recuento de CD4 y reducir la carga viral, es necesario tomar medicamentos con regularidad y según las indicaciones.

Pero incluso si una persona toma un medicamento según lo recetado, otros medicamentos recetados y sin receta, drogas ilegales y los suplementos a base de hierbas que utiliza a veces pueden interferir con la eficacia del tratamiento contra el VIH. (Higuera, 2022)

5.15. Factores de riesgo para contraer VIH

Ciertos grupos de personas tienen un mayor riesgo de contraer el VIH debido a ciertos factores, como la participación en comportamientos de riesgo. Por ejemplo:

- El VIH se transmite principalmente a través del sexo anal o vaginal sin el uso de condones o medicamentos para prevenir o tratar el VIH. Los comportamientos riesgosos, como tener relaciones sexuales sin condones y tener múltiples parejas sexuales, son comunes entre los adolescentes y adultos jóvenes, que tienen tasas de infección por VIH muy altas en comparación con otros estadounidenses. (SM, 2021)
- Los bebés nacidos de madres infectadas por el VIH pueden contraer la enfermedad antes, durante o durante la lactancia, aunque estrategias de prevención eficaces pueden eliminar casi por completo el riesgo de esta forma de transmisión. (SM, 2021)
- Las personas con otras infecciones de transmisión sexual (como clamidia, gonorrea, sífilis, vaginosis bacteriana y herpes) tienen un mayor riesgo de infección por VIH si se exponen al virus a través de relaciones sexuales o contacto con sangre. (SM, 2021)
- El consumo de drogas aumenta el riesgo. Compartir agujas, jeringas u otros equipos para inyectarse drogas puede transmitir el VIH. El abuso de drogas y alcohol también puede afectar las habilidades de razonamiento y conducir a comportamientos riesgosos, como tener relaciones sexuales sin condón o tener múltiples parejas sexuales. (SM, 2021)

5.16. infecciones oportunistas.

Infección por VIH y SIDA: una vez que se produce la infección por VIH, se produce una batalla entre el sistema inmunológico, que intenta eliminar la infección, y el virus, que ataca y destruye los linfocitos CD4. Después de un período de tiempo variable después de la infección, desde unos pocos meses hasta más de una década, durante el cual una persona con VIH puede no presentar ningún síntoma de la enfermedad, el virus finalmente gana la batalla y surgen diferentes enfermedades infecciosas (rosario oral, micobacterias, tuberculosis, neumonía, diarrea) y el cáncer (linfoma u otros) se asocian con un deterioro severo del sistema de defensa inmunológico. El SIDA es una serie de manifestaciones clínicas secundarias a la pérdida de las capacidades de defensa humana o deficiencia inmune secundaria a la infección por VIH, y es la manifestación final de la enfermedad. Sin embargo, no todas las enfermedades de las personas con VIH indican que tienen SIDA. En la clasificación realizada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades se establecen tres categorías clínicas de personas que viven con VIH. (Galindo Puerto, Font Canals, & Toledo Pallares, 2017, pág. 10)

Categoría A: pacientes con infección primaria o asintomáticos.

Categoría B: pacientes que presentan o hayan presentado síntomas que no pertenecen a la categoría C, pero que están relacionados con la infección VIH.

Categoría C: pacientes que presentan o hayan presentado algunas complicaciones incluidas en la definición de Sida de 1987 de la OMS. (Galindo Puerto, Font Canals, & Toledo Pallares, 2017, pág. 10)

Tabla 4

A	B	C
• Infección VIH Asintomática • Linfadenopatía Generalizada Persistente • Enfermedad	• Angiomatosis bacilar. • Candidiasis Vulva-vaginal, o Candidiasis oral Resistente al Tratamiento	Bacterianas • Septicemia por Salmonella recurrente.

VIH aguda o primaria	• Displasia de Cérvix uterino o No invasivo. • Enfermedad pélvica Inflamatoria (EPI) • Fiebre menos a 38,5°C o diarrea, de más de un mes de Duración. • Herpes zoster (más de un episodio, o Un episodio con Afección de más de Un dermatoma). • Leucoplasia oral vellosa. • Neuropatía periférica. • Púrpura. Trombocitopenia Idiopática (PTI)	• Infección por Mycobacterium avium. • Infecciones por micobacterias atípicas. • Víricas. • Infección por citomegalovirus (retinitis o diseminadas). • Infección por el virus del herpes simple (VHS tipo 1 y 2). Puede ser crónica o en forma de bronquitis, neumonitis o esofagitis) Hongos • Aspergilosis. • Candidiasis tanto diseminada como del esófago, tráquea o pulmones. • Coccidioidomicosis, extrapulmonar o diseminada. • Criptococosis extrapulmonar. • Histoplasmosis, ya sea diseminada o extrapulmonar. Protozoos • Neumonía por Pneumocystis jiroveci. • Toxoplasmosis neurológica.
-----------------------------	---	--

		• Criptosporidiosis intestinal crónica. • Isosporiasis intestinal crónica. Proceso crónico. • Bronquitis y neumonía. Procesos asociados directamente con el VIH • Demencia relacionada con el VIH (encefalopatía por VIH). • Leuco encefalopatía multifocal progresiva. • Síndrome de desgaste o wasting síndrome. Tumores. • Sarcoma de Kaposi. • Linfoma de Burkitt. • Otros linfomas no-Hodgkin, especialmente linfoma inmunoblástico. Linfoma cerebral primario o linfoma de células B. • Carcinoma invasivo de cérvix.
--	--	--

(Galindo Puerto, Font Canals, & Toledo Pallares, 2017, pág. 11)

Tuberculosis.

La coinfección entre el VIH y *Mycobacterium tuberculosis* (MT) sigue siendo un problema global debido a su creciente incidencia y al aumento de cepas resistentes a los medicamentos. La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente 33 millones de personas en todo el mundo están infectadas con el VIH, un tercio de las cuales también están infectadas con MT. (BARBONI, 2012, pág. 139)

En la mayoría de los casos se observa afectación pulmonar y se manifiesta como tos, fiebre, producción de esputo, hemoptisis y pérdida de peso. Las lesiones pulmonares pueden corresponder a consolidación alveolar focal, neumonía y Linfadenopatía hiliar o mediastínica. La atelectasia puede ser el resultado de la compresión bronquial por Linfadenopatía hiliar o granuloma endobronquial. Las manifestaciones clásicas de la tuberculosis son más comunes cuando la enfermedad precede al inmunocompromiso. (BARBONI, 2012, pág. 140)

Diabetes

La diabetes es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia crónica debido a defectos en la secreción de insulina, en la acción de la insulina o en ambas. Además de la hiperglucemia, también están presentes alteraciones en el metabolismo de grasas y proteínas. Con el tiempo, un nivel alto de azúcar en sangre persistente se asocia con daño, disfunción y falla de varios órganos y sistemas, particularmente los riñones, los ojos, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos. (Rojas, Molina, & Rodríguez , 2012, pág. 2)

Clasificación

Incluye varios tipos de diabetes y otras categorías de intolerancia a la glucosa. Diabetes mellitus tipo 1 (DM1): Su característica distintiva es la destrucción

autoinmune de las células beta, lo que resulta en una deficiencia absoluta de insulina y una tendencia a la cetoacidosis. Esta elevada proporción de destrucción está mediada por el sistema inmunológico, como lo demuestra la medición de anticuerpos: anti-GAD (anti-ácido glutámico descarboxilasa), antiinsulina y anti-células de los islotes, fuertemente asociados a alelos DQ específicos. Complejo mayor de histocompatibilidad (HLA) A y DQ-B. La DM1 también puede ser de origen idiopático, en el que la medición de los anticuerpos antes mencionados da resultados negativos. (Rojas, Molina, & Rodriguez , 2012, pág. 2)

Diabetes tipo 2 (DM2): esta es la forma más común y a menudo se asocia con obesidad o un aumento de la grasa visceral. La cetoacidosis rara vez ocurre de forma espontánea. Los defectos van desde la resistencia primaria a la insulina, con relativa deficiencia de la hormona, hasta defectos progresivos en su secreción. (Rojas, Molina, & Rodriguez , 2012, pág. 2)

Diabetes mellitus gestacional (DMG): se agrupa específicamente para la intolerancia a la glucosa detectada por primera vez durante el embarazo. El nivel alto de azúcar en sangre antes de las veinticuatro semanas de embarazo se considera diabetes preexistente no diagnosticada. (Rojas, Molina, & Rodriguez , 2012, pág. 2)

Diagnóstico de diabetes mellitus

Incluye síntomas clásicos con glucemia en ayunas igual o mayor de 126 mg/dL y glucemia casual, igual o mayor a 200 mg/dl. (Rojas, Molina, & Rodriguez , 2012, pág. 2)

5.17. Prevención

Utilice condones (masculinos o femeninos) durante el sexo con penetración y evite la eyaculación en la boca durante el sexo oral. Durante la penetración anal, se recomienda utilizar un lubricante soluble en agua además del condón. Si usa

medicamentos inyectables, utilice materiales esterilizados y evite compartir jeringas, agujas y otras herramientas de inyección. Utilice instrumentos de punción cutánea desechables o esterilizados. No compartir hojas de afeitar ni cepillos de dientes. Para las mujeres embarazadas que viven con VIH, existen tratamientos que pueden reducir eficazmente el riesgo de transmitir la enfermedad a su hijo o hija. No se recomienda la lactancia materna. (españa, 2015, pág. 2)

5.18. Sexualidad y salud sexual

Vivir con VIH no te impide tener una vida sexual plena. Si sigues correctamente el tratamiento y consigues alcanzar un nivel indetectable de carga viral en sangre, podrás mantener una vida sexual activa sin riesgo de transmitir el virus a tu pareja. Es importante estar completamente informado para que pueda tomar la mejor decisión para usted. Los condones son la mejor manera de protegerse contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, incluidas las infecciones bacterianas (gonorrea) y virales (herpes). Si dos personas con VIH tienen relaciones sexuales juntas, es importante recordar que una de ellas puede tener una variante del virus resistente a los medicamentos y su tratamiento no la protegerá contra esa variante. Además, existen dos tipos diferentes de VIH (VIH tipo 1 y VIH tipo 2). El VIH tipo 2 es raro, pero vale la pena confirmar que dos personas están infectadas con el mismo tipo de VIH. (EresVIHda, 2023)

El deseo sexual cambia en todas las personas, tengan VIH o no. El envejecimiento ayuda a debilitarlo. Sin embargo, si está infectado con VIH, es más probable que tenga un deseo sexual disminuido. Un diagnóstico de VIH positivo puede producir ansiedad, lo que puede conducir a una disminución del deseo sexual. La infección avanzada puede reducir los niveles de testosterona, lo que puede afectar la libido y las erecciones. (EresVIHda, 2023)

5.19. El embarazo

El embarazo es el período entre la fertilización de un óvulo y el nacimiento de un recién nacido. En los seres humanos, este período es de aproximadamente nueve meses, calculándose el embarazo a partir del primer día del último período menstrual y la posible fecha del parto después de las 40 semanas. Según estas afirmaciones, este cálculo incluye el período inicial, que para mujeres con ciclos regulares es de dos semanas en las que la mujer aún no está embarazada, pero muchas veces la fecha del último período menstrual es el único dato disponible para la fecha de embarazo. Si conocemos la fecha de la concepción, intentamos sumar 38 semanas después de esa fecha. (Montane, 2021)

5.19.1 Transmisión vertical

La transmisión del VIH de madre a hijo es la transmisión del VIH de una madre VIH positiva a su hijo durante el embarazo, el parto (también llamado parto) o la lactancia (a través de la leche materna). Este tipo de transmisión también se llama transmisión perinatal del VIH. La transmisión perinatal del VIH es la forma más común en que los niños se infectan con el VIH. Si una mujer está infectada con VIH, su riesgo de transmitirle el virus a su bebé se reduce si se mantiene lo más saludable posible. (PortalesMedicos.com, 2018)

5.19.2. Como proteger al feto.

“Es importante que todas las mujeres embarazadas seropositivas empiecen a tomar los medicamentos contra el VIH tan pronto como sea posible durante el embarazo. Y aquellas que ya están tomando medicamentos contra el VIH cuando quedan embarazadas deberían continuar tomándolos durante todo su embarazo”. (PortalesMedicos.com, 2018)

5.19.3. Riesgo en el embarazo.

Se han descrito muchos factores de riesgo para la transmisión vertical: estado de la enfermedad materna (disminución de linfocitos T CD4+, aumento de la concentración de virus circulantes, infección sintomática), niveles bajos de vitamina A materna, respuesta inmune materna, factores infecciosos placentarios y exposición durante el parto. La rotura prematura de membranas que dura más de 4 horas y la linfopenia CD4+ inferior al 20% aumentan el riesgo de transmisión perinatal. El consumo de tabaco, las relaciones sexuales sin protección, la edad materna avanzada y la prematuridad se asocian con tasas más altas de transmisión perinatal, a menudo con niveles más bajos de linfocitos T CD4+. La exposición durante la lactancia también es otra forma de aumentar el riesgo de transmisión de madre a hijo. Es importante que la mujer sea atendida por un equipo multidisciplinario: obstetra, infectólogo, pediatra. y controlado según protocolos de embarazo de alto riesgo. (PortalesMedicos.com, 2018)

5.19.4. Tratamiento para mujeres embarazadas.

Se han descrito muchos factores de riesgo para la transmisión vertical: estado de la enfermedad materna (disminución de linfocitos T CD4+, aumento de la concentración de virus circulantes, infección sintomática), niveles bajos de vitamina A materna, respuesta inmune materna, factores infecciosos placentarios y exposición durante el parto. La rotura prematura de membranas que dura más de 4 horas y la linfopenia CD4+ inferior al 20% aumentan el riesgo de transmisión perinatal. El consumo de tabaco, las relaciones sexuales sin protección, la edad materna avanzada y la prematuridad se asocian con tasas más altas de transmisión perinatal, a menudo con niveles más bajos de linfocitos T CD4+. La exposición durante la lactancia también es otra forma de aumentar el riesgo de transmisión de madre a hijo. Es importante que la mujer sea atendida por un equipo multidisciplinario: obstetra, infectólogo, pediatra. y controlado según protocolos de embarazo de alto riesgo. (PortalesMedicos.com, 2018)

5.19.5. Tratamiento para feto y recién nacido

La terapia antirretroviral (TAR) es el uso de una combinación de medicamentos contra el VIH para tratar la infección por VIH. Después del nacimiento, todos los bebés de personas con VIH deben recibir medicamentos antivirales. La inyección debe administrarse lo antes posible después del nacimiento, preferiblemente dentro de las 6 horas posteriores al nacimiento, para prevenir la transmisión perinatal del VIH (también conocida como transmisión de madre a hijo). Los medicamentos contra el VIH que se administran a los bebés después del nacimiento pueden protegerlos del virus que transmite su madre durante el embarazo o el parto. (Los medicamentos contra el VIH se llaman antirretrovirales). (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

5.20. Fases del VIH

Normalmente, la infección por VIH progresa lentamente. Al cabo de unos años, el virus destruye las células del sistema inmunológico. Durante este tiempo, no hubo síntomas específicos que indicaran la presencia del virus. Una vez que el VIH ingresa al cuerpo, la infección puede desarrollarse y empeorar con el tiempo si la persona no recibe tratamiento. (Grupo & Sida, 2017, pág. 12)

5.20.1 Fase Precoz.

La infección aguda es la etapa inicial de la infección por VIH. Por lo general, ocurre de 2 a 10 semanas después de que una persona se infecta con el virus. Durante esta etapa, muchas personas experimentan síntomas como fiebre, dolor de cabeza, inflamación de los ganglios linfáticos y sarpullido. Durante esta etapa, el VIH se multiplica rápidamente y se propaga por todo el cuerpo. Al cabo de unos días o semanas, los síntomas desaparecen de forma natural y pasamos a la siguiente etapa. El VIH se puede transmitir en cualquier etapa de la infección, pero el riesgo es mayor durante la fase aguda. (Grupo & Sida, 2017, pág. 12)

5.20.2 Fase intermedia

Infección crónica por VIH (también llamada infección asintomática por VIH o latencia clínica) Durante esta etapa de la enfermedad, el VIH continúa replicándose en el cuerpo. El "sistema de defensa" (linfocitos CD4) son destruidos por el VIH, pero el cuerpo tiene la capacidad de reemplazarlos, por lo que las personas con VIH pueden vivir sin síntomas de infección durante muchos años. El único síntoma puede ser la inflamación de los ganglios linfáticos. Si no se trata, la infección crónica generalmente progresa hasta convertirse en SIDA dentro de 10 a 12 años después de contraer el virus. (Grupo & Sida, 2017, pág. 12)

5.20.3 Fase Avanzada.

El SIDA es la etapa final de la infección por VIH. Debido a que los virus destruyen el sistema inmunológico, el cuerpo no puede combatir infecciones y tumores oportunistas. La neumonía por *Pneumocystis* y la tuberculosis son ejemplos de infecciones oportunistas. El SIDA se diagnostica cuando una persona infectada por el VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ y/o una o más infecciones oportunistas. (Grupo & Sida, 2017, pág. 12)

5.21. Vivir con VIH

- Recibir atención médica tan pronto como sepa que tiene VIH. Debe buscar un profesional de la salud que tenga experiencia en el tratamiento del VIH y sida
- Tomar sus medicamentos cada día
- Informar a su proveedor si tiene algún síntoma o problema de salud
- Mantenerse al día con su atención médica y dental habitual
- Manejar el estrés y obtener ayuda, como grupos de apoyo, terapeutas y organizaciones de servicios sociales
- Tratar de llevar un estilo de vida saludable. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2023)

5.22. Comportamiento de la sociedad.

La infección por VIH y el SIDA tradicionalmente se han asociado con grandes impactos sociales. Desde que se registraron los primeros casos de infección por VIH, la sociedad ha desarrollado una serie de creencias que la estigmatizan. El trastorno a menudo se asocia con conductas sexuales y conductas que han sido analizadas en el pasado y todavía se consideran tabú entre ciertos grupos de la sociedad. (Janssen & Contigo, 2023)

5.23. Cuidados del paciente con VIH.

Mantener una buena salud es un aspecto de la gestión de la vida de las personas que viven con el VIH. Mantener la salud mental y emocional es igualmente importante. Las personas a las que recientemente se les ha diagnosticado VIH tienen un mayor riesgo de sufrir ciertos problemas de salud mental, como la depresión. (Daniel Murrell & Shane Murphy, 2022)

5.24. La adherencia o el apego

La adherencia o cumplimiento se define como el grado en que un paciente sigue una modalidad de tratamiento acordada o una intervención prescrita. La adherencia o persistencia es la piedra angular del éxito del tratamiento, con la consiguiente reducción de la carga viral y aumento de CD4, una mejora significativa en la calidad de vida, lo que brinda un amplio futuro para el manejo de otras opciones de tratamiento y una reducción de la resistencia a los medicamentos antirretrovirales virales. Pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana. Estudios prospectivos en adultos y niños han demostrado que el riesgo de fracaso virológico aumenta en proporción a la pérdida de dosis administradas y al desarrollo de resistencias. (“Apego al tratamiento antirretroviral en adolescentes - SciELO México”)

Hay evidencia de que los niños y adolescentes a menudo desarrollan problemas de cumplimiento; varios estudios muestran que la tasa de esto entre los niños es tan baja como el 50%. Varios factores, como la formulación del fármaco (rendimiento del fármaco), la frecuencia de administración, la edad del niño y las características psicosociales de padres e hijos, están asociados con la adherencia, y la adherencia está cambiando, especialmente porque los adolescentes no quieren ser diferentes de los demás. La adherencia a la medicación antirretroviral es esencial para el tratamiento exitoso en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), mejorando así la calidad de vida, y debido a los efectos de la medicación antirretroviral, es uno de los factores más importantes para determinar la supresión viral. (Medicamentos antirretrovirales) La falta de cumplimiento puede conducir al fracaso virológico. (Díaz, 2009, pág. 3)

5.25. Autocuidado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como “los esfuerzos de los individuos, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y afrontar las enfermedades y las discapacidades, con o sin la asistencia de proveedores de atención médica”. definido como "capacidad". Según esta definición, el autocuidado incluye todo lo relacionado con el mantenimiento de la salud, como la higiene, la nutrición y la búsqueda de atención médica cuando sea necesario. Todos estos son pasos que las personas pueden tomar para controlar los factores estresantes en sus vidas y proteger su salud y bienestar. (MILENIO DIARIO, 2022)

Si vive con VIH, el cuidado personal es una parte importante para mantenerse saludable y sentirse fuerte. Recuerde, su condición de VIH positivo no afecta su capacidad para perseguir sus sueños. Con el plan de tratamiento adecuado y hábitos de vida saludables, podrá vivir una vida larga y productiva mientras trabaja para alcanzar sus objetivos a largo plazo. (Daniel Murrell & Shane Murphy, 2022)

"Según la Fundación Internacional del Autocuidado, hay siete pilares que son necesarios para llevarlo a la práctica:" ("¿Qué es el autocuidado y por qué es tan importante?")

- Conocimiento en temas de la salud.
- Bienestar mental.
- Actividad física.
- Alimentación saludable.
- Evitar o mitigar riesgos a la salud.
- Mantener una buena higiene.
- Uso racional y responsable de productos como los medicamentos. (MILENIO DIARIO, 2022).

"Con estas prácticas se pretende mantener la salud y prevenir o retrasar enfermedades relacionadas con el estilo de vida." (MILENIO DIARIO, 2022).

5.25.1. Importancia del autocuidado.

Cuidarse e incorporar prácticas de autocuidado en nuestra vida diaria es fundamental para mejorar nuestro bienestar. El autocuidado no sólo mejora tu condición física, sino que también mejora tu calidad de vida y ayuda a prevenir enfermedades físicas y mentales (ansiedad, depresión, etc.) o recuperarte más rápido. Incorporar el cuidado personal a tu vida diaria te brinda más recursos para sentirte bien contigo mismo. Además, aprender a cuidarse le permite asumir la responsabilidad de su propia salud y bienestar sin depender del mundo exterior para que lo cuide por usted. Aprender a valorarte es una forma de mejorar la relación contigo mismo y saber qué hacer para sentirte mejor. (Fernández, 2023)

5.25.2. Autocuidado físico

"El autocuidado físico consiste en cuidar de nuestro cuerpo y por tanto nuestra salud. Realizar ejercicio físico no solamente es necesario para cuidar nuestra salud

física y vernos mejor físicamente, sino también para ayudarnos a liberar estrés y sentirnos mejor con nosotros mismos.” (Fernández, 2023)

Hábitos de autocuidado físico

1. Mantener unos hábitos diarios de higiene.
2. Llevar una alimentación saludable.
3. Realizar ejercicio físico o algún deporte que te guste.
4. Mantener unos hábitos de sueño adecuados.
5. Pasear un rato cada día. (Fernández, 2023)

“Los hábitos de vida saludable son importantes para abordar una situación de salud de toda enfermedad ya sea VIH o cualquier otra, algunos son:

- Practicar actividad física.
- Dieta saludable.
- Dormir bien.
- Hidratación adecuada.
- Evitar el alcohol.
- Realizar pasatiempos y hobbies.
- Organizar metas (crear horarios)”. (Fernández, 2023)

La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto de energía. De hecho, incluye cualquier ejercicio realizado durante el tiempo libre, es decir, desplazamientos hacia y desde lugares, trabajo o actividades familiares. Tanto la actividad física moderada como la vigorosa pueden mejorar la salud. Las actividades físicas más comunes incluyen: caminar, andar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en juegos y actividades recreativas. Cada uno puede hacerlo según sus propias capacidades y disfrutarlo. (organizacion mundia de la salud, 2024)

Si la actividad física beneficia la salud y el bienestar, entonces la inactividad aumenta el riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) y otros problemas de salud. La inactividad física y los hábitos sedentarios aumentan la incidencia de enfermedades no transmisibles y sobrecargan los sistemas de salud. (organizacion mundia de la salud, 2024)

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activa. (organizacion mundia de la salud, 2024).

5.25.3. Autocuidado emocional

Para mejorar nuestro bienestar, es necesario tener una buena salud emocional, y para ello es necesario comprender y manejar nuestras emociones.

"Aceptar que todas las emociones que sentimos son necesarias y válidas y que no existen emociones buenas o malas." (Fernández, 2023)

Hábitos de autocuidado emocional:

- Realizar un diario emocional donde anotes cómo te sientes o te has sentido durante el día, a que se deben esas emociones o en qué situaciones suceden.
 - Dejar un tiempo al día para reflexionar sobre cómo te sientes.
 - Poder hablar con alguien de tus emociones o cómo te sientes donde te sientas comprendido.
 - Aceptar tus emociones sin juzgarlas.
 - Realizar algún tipo de meditación que te ayude a conectar con tus emociones.
 - Pedir ayuda profesional si es necesario para mejorar la gestión emocional.
- (Fernández, 2023)

5.25.4. Autocuidado intelectual

“El autocuidado intelectual es necesario para ejercitar tu mente y mantener tu cerebro estimulado.

Hábitos de autocuidado intelectual

- Leer un libro
- Realizar algún tipo de actividad que requiera ejercitar tu mente: rompecabezas, crucigrama, puzzle...
- Realizar actividades que requieran creatividad: dibujar, hacer una manualidad, tocar un instrumento...
- Aprender a hacer algo nuevo: cocinar, coser, etc”. (Fernández, 2023)

5.25.5. Autocuidado social

“Somos seres sociales, y por ello es necesario mantener el contacto social con otras personas para mejorar nuestro bienestar y felicidad. Tener conexión con otras personas puede ayudarnos a sentirnos apoyados y saber que no estamos solos”. (Fernández, 2023)

Hábitos de autocuidado social

- Quedar con un amigo para tomar algo o dar un paseo.
- Apuntarte a alguna actividad donde puedas conocer personas nuevas.
- Unirte a algún grupo de algún hobby que realices.
- Retomar contacto con alguna persona que por distancia u otros motivos ya no ves tanto.
- Tratar de mantener el contacto con los demás y no aislarte. (Fernández, 2023)

5.25.6. Importancia de la consulta médica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la consulta médica como un conjunto de acciones que un médico realiza para diagnosticar y tratar el estado de salud de una persona.

La atención médica es importante porque:

- Permite prevenir enfermedades a través de medidas sanitarias.
- Permite diagnosticar a tiempo condiciones graves de salud.
- Permite mantener y promover la salud de los pacientes.
- Permite que el doctor indique medidas de prevención para mantener un cuerpo sano.

La OMS define la atención sanitaria de calidad como:

Eficaz, Seguro, Centrado en las personas, Oportuno, Equitativo, Integrado, Eficiente. (organizacion mundial de la salud, 2021)

5.25.7. Dormir y sueño

El sueño es un proceso biológico complejo porque mientras se duerme, las funciones cerebrales y corporales permanecen activas para mantener el cuerpo sano, por lo que sin un sueño de calidad, las consecuencias pueden provocar daños en la salud mental y corporal, mente y salud. vida diaria. Además, la falta de sueño puede ser un factor de riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes, la depresión y el cáncer. (Instituto de salud para al Bienestar, 2022)

“Dormir las horas adecuadas es igual de importante que llevar una alimentación saludable o realizar actividad física. Entre los beneficios de dormir se encuentra el mantener en equilibrio los sistemas inmunológico, cardiovascular, metabólico y neurológico”. (Instituto de salud para al Bienestar, 2022)

Las horas que se recomienda dormir cambian de acuerdo con la edad de las personas:

- Recién nacidos: 18 horas
- Niñas y niños: Entre 10 y 12 horas
- Adolescentes: Entre 8 y 9 horas
- Adultos: Entre 7 y 8 horas (Instituto de salud para al Bienestar, 2022)

5.26. Estilo de vida Saludable

Según la Organización Mundial de la Salud, un estilo de vida saludable es aquel que reduce el riesgo de sufrir enfermedades graves o muerte prematura (OMS, 1999). La mayoría de autores definen un estilo de vida saludable como “un conjunto de patrones de comportamiento que repercuten en la salud de las personas” (PASTOR et al., 1998). Una forma más sencilla y práctica de definirlo es adoptar hábitos alimentarios saludables, mantener un peso adecuado, hacer ejercicio con regularidad, dejar de fumar y beber (o no hacerlo nunca) y minimizar el estrés. (Universidad de cundinamarca, 2021)

5.27. Hábitos alimenticios

Una buena nutrición consiste en encontrar y mantener una forma saludable de comer. Una buena nutrición favorece la salud general y ayuda a mantener el sistema inmunológico. También puede ayudar a las personas que viven con el VIH a mantener un peso saludable y absorber los medicamentos contra el VIH. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

La desnutrición plantea una amenaza para las personas que viven con VIH/SIDA desde las primeras etapas de la infección (antes de que aparezcan los síntomas), y el riesgo de desnutrición aumenta significativamente a medida que avanza la infección. La desnutrición es una condición causada por una deficiencia o exceso de energía, nutrientes o un desequilibrio de estos últimos. En las personas con VIH, esto se debe a la falta de infecciones por VIH o a su frecuencia. . (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

Los mecanismos principales que explican la pérdida de peso son:

Desnutrición energético-proteica

Es causada por factores predeterminados como la depresión debido a la ingesta de proteínas de bajo contenido energético debido a la anorexia, los efectos secundarios de los medicamentos antirretrovirales, cambios en el gusto/olfato y enfermedades

del sistema nervioso central. Los patógenos oportunistas como la tuberculosis y la salmonelosis también pueden provocar malabsorción de nutrientes. También existen factores intrínsecos como el hipermetabolismo, que produce altos requerimientos calóricos, lo que aumenta el gasto energético en reposo en aproximadamente un 10% incluso con TCD4 normal y ausencia de infecciones oportunistas, y el estrés oxidativo, que produce una activación inmune crónica que conduce a una función celular alterada. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

Síndrome de desgaste físico

Se caracteriza por una pérdida de peso involuntaria superior al 10% respecto al peso normal de referencia, diarrea o debilidad crónica con fiebre de más de 30 días de duración, y en ausencia de cualquier otra infección o afección distinta al VIH. Explique estos síntomas. El síndrome de emaciación, también conocido como caquexia, es un problema común en las personas que viven con el VIH, que reduce la calidad de vida de los pacientes, los hace más susceptibles a las enfermedades y aumenta el riesgo de muerte en las personas con SIDA. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

Vitaminas y minerales en personas con VIH

Los adultos y los niños que viven con el VIH suelen tener deficiencias de micronutrientes; deben consumir los niveles recomendados de micronutrientes diariamente a través de una dieta variada, alimentos enriquecidos y suplementos de micronutrientes cuando sea necesario. Las vitaminas son sustancias orgánicas que se encuentran en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero que no pueden ser sintetizadas por el organismo y deben obtenerse a través de la dieta, a excepción de la vitamina D (que podemos sintetizar a través de la luz) y la vitamina K. Se sintetiza en el intestino. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

Vitaminas

Vitamina A. Este es un componente importante del color púrpura de la retina, por lo que sí es deficiente, la visión con poca luz se verá reducida. También es necesario proteger las superficies de los tejidos.

Fuentes alimenticias: leche, mantequilla, huevos, carne (principalmente hígado) y vegetales como espinacas, tomates y variedades amarillas de camote, así como vegetales amarillos como calabaza, zanahoria, maíz amarillo y frutas como mango y papaya.

Tiamina (vitamina B1). Tiene una función muy importante en el metabolismo de los carbohidratos del cuerpo; la energía utilizada por el sistema nervioso proviene íntegramente de los carbohidratos.

Fuentes alimenticias: Granos y semillas, vegetales verdes, pescado, carne, frutas y leche. Debido a que la tiamina es altamente soluble en agua, puede perderse fácilmente al lavar demasiado los alimentos.

"Riboflavina (vitamina B2): Actúa como coenzima comprometida en la oxidación tisular." ("Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional | Samón ...")

"Fuentes alimenticias: leche y productos no grasos, las hortalizas verdes, la carne (sobre todo el hígado), el pescado y los huevos." ("17 Alimentación y nutrición - sld.cu")

Niacina (vitamina B3). Su principal función en el organismo es la oxidación de los tejidos, y esta vitamina se presenta en dos formas: niacina y nicotianamina (niacinamida).

Fuentes alimenticias: la carne (especialmente el hígado), el maní y el gluten son buenas fuentes.

Ácido pantoténico. Interfiere con el metabolismo de proteínas, carbohidratos y grasas. Fuentes alimenticias: se encuentran en la mayoría de los alimentos; buenas fuentes son los órganos internos como el hígado, los riñones, los pulmones y el cerebro, pero también se encuentran en los huevos, la leche, las verduras y los frijoles.

Piridoxina (vitamina B6). "Es importante como coenzima en muchos procesos metabólicos de las proteínas, carbohidratos y lípidos." ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional")

"Fuentes alimentarias: el pollo, el hígado de res, en algunos pescados (salmón, tuna, sardina), en las nueces y el maní." ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional")

Biotina. Interviene en el metabolismo de las grasas, proteínas y carbohidratos. "Fuentes alimentarias: Las vísceras, el hígado y el riñón, el frijol de soya, el maní, los hongos blancos, el plátano y la espinaca." ("17 Alimentación y nutrición - sld.cu")

Cianocobalamina (vitamina B12). Es necesaria para la formación de células sanguíneas, vainas nerviosas y varias proteínas.

"Fuentes alimentarias: solo se encuentra en alimentos de origen animal, como las vísceras (hígado y riñones), huevo y pescado." ("17 Alimentación y nutrición - sld.cu")

Ácido fólico (folatos). Interviene en el metabolismo de los aminoácidos. La síntesis de homocisteína a partir del aminoácido metionina requiere ácido fólico como coenzima. También son necesarios para la división celular normal.

Fuentes alimenticias: hojas de color verde oscuro (espinacas, espárragos), hígado, riñones y otros órganos internos. El ácido fólico de los alimentos se destruye fácilmente al cocinarlos.

Vitamina C (Ácido ascórbico). "Es necesario en la formación y mantenimiento

adecuado del material intercelular, sobre todo el colágeno." ("Nutrición 5 - VIH El síndrome de inmunodeficiencia adquirida ... - Sudoku") "Es también importante para mejorar la absorción del hierro no hemínico en alimentos de origen vegetal." ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional") Favorece la inmunoestimulación.

"Fuentes alimentarias: en frutas y vegetales, las frutas cítricas, vegetales verdes como brócoli y otras frutas como la fresa, la guayaba y el mango." ("17 Alimentación y nutrición - Dialnet")

Vitamina K (Naftoquinona). "Interviene en la coagulación de la sangre y en el metabolismo óseo." ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional")

"Fuentes alimentarias: vegetales verdes como espinacas, brócoli, berza, lechuga, también la avena, papa, tomate, espárrago y la mantequilla." ("17 Alimentación y nutrición - sld.cu")

"Vitamina E. Tiene un efecto antioxidante que reduce la acción perjudicial de los radicales libres." ("Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional | Samón ...")

Fuentes alimentarias: aceites vegetales (oliva, girasol, maíz, soya, palma) nueces, maní. La vitamina E contenida en frutas, vegetales, pescado y carnes, es relativamente baja. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

Minerales

Hierro. La mayor parte del hierro corporal está presente en los glóbulos rojos, sobre todo con componente de la hemoglobina. La principal función biológica del mismo es el transporte de oxígeno a varios sitios del cuerpo. ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional")

El hierro es un elemento que no se agota ni se destruye en un cuerpo que funciona

normalmente y no necesita ser excretado. (“Capítulo 10: Minerales - Food and Agricultura Organización”)

Fuentes alimenticias: Las fuentes más ricas son la carne (especialmente el hígado), el pescado, los huevos, las legumbres (incluidos varios frijoles y legumbres), las verduras de hojas verdes y los cereales como el maíz, el arroz y el trigo.

zinc. Es un elemento esencial en la nutrición humana ya que está presente en muchas enzimas importantes necesarias para el metabolismo.

Fuentes alimenticias: Se encuentra en la mayoría de los alimentos de origen vegetal y animal, pero las fuentes más ricas son la carne, el marisco y los huevos. (“Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional | Samón ...”)

Selenio. Es parte del núcleo activo del sistema de glutatión peroxidasa y un componente importante del sistema enzimático endógeno humano.

Fuentes alimenticias: mariscos, hígado, zanahorias, cebollas, leche, ajo, alfalfa, cereales integrales y cereales.

Calcio. Más del 99% se encuentra en huesos y dientes, y también están presentes cantidades pequeñas pero importantes en el suero.

Además de ser un componente del esqueleto, sus funciones más importantes son las funciones metabólicas como la función muscular, la estimulación nerviosa, la actividad enzimática y hormonal y el transporte de oxígeno.

Fuentes alimenticias: La leche y otros productos lácteos como el queso y el yogur, los pequeños pescados marinos como las sardinas, las verduras y las legumbres también aportan algo de calcio. (samón Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

5.28. Preferencia sexual

“La orientación sexual se trata de quién te atrae y con quién quieres tener relaciones. Hay muchos tipos de orientación sexual, que incluyen gay, lesbiana, heterosexual, bisexual y asexual”. (HIVinfo NIH.gov, 2024)

En los Estados Unidos, los hombres gay y bisexuales son la población más afectada por el VIH. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en el 2021, los hombres gay y bisexuales adultos y adolescentes y otros hombres que informaron que tenían contacto sexual con otros hombres representaron 67% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH en los Estados Unidos y los territorios dependientes. En Estados Unidos, los hombres homosexuales y bisexuales son la población más afectada por el VIH. (HIVinfo NIH.gov, 2024)

VI. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de Estudio

El estudio que se realizó es de tipo descriptivo, porque nos permite describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango, con enfoque cuantitativo ya que se utilizó datos estadísticos para análisis y presentación transversal porque se realizó en un espacio y tiempo determinado, durante el mes octubre del 2024

Diseño de la investigación

Se presentó el tema de investigación a la coordinación de la carrera de enfermería sede Quetzaltenango en donde se le dio trámite para ser autorizada, luego se tramitó permiso de estudio al coordinador de la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango y también autorización por el comité de Bioética del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango, A continuación, se llevó a cabo la investigación siguiendo las pautas establecidas por la universidad, respaldándola con la teoría y la operacionalización de variables, lo que facilitó la creación del instrumento, que en este caso es una encuesta. Posteriormente, se procedió a analizar los resultados, presentándolos mediante tablas y gráficos, junto con su respectivo análisis. Con base en estos, se formularon las conclusiones y recomendaciones.

6.2. Unidad de Análisis

Pacientes portadores de VIH, que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango

6.3. Población

Está conformada por 186 pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango, que representa el 100% de la población.

6.4. Objetivos

6.4.1. Objetivo General

Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango

6.4.2. Objetivo Específicos

- 6.4.2.1** Identificar el conocimiento que poseen los pacientes portadores en relación al autocuidado con VIH.
- 6.4.2.2** Identificar si las prácticas de autocuidado del paciente han mejorado su condición de vida con VIH.

6.5. Operacionalización de variable.

Objetivo	Variable	Definición operacional de la variable	Indicadores	Ítems
Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango	Autocuidado	“se trata de una aproximación a la salud, en la cual la persona es responsable de llevar a cabo acciones individuales y/o colectivas que puedan fortalecer o reestablecer el estado de bienestar integral, así como prevenir enfermedades” (Caceres, Gonzalez, & Torres, 2023)	Conocimiento de VIH/SIDA	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,21
			autocuidado	11,12,13
			Autocuidado físico	14,15,16,18
			Hábitos alimenticios	17,19
			Autocuidado social	20

6.6. Criterios de Inclusión y exclusión

6.6.1. Criterios de Inclusión

Se tomaron en cuenta los Pacientes portadores de VIH, que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango.

6.6.2. Criterios de exclusión

No se tomaron en cuenta los pacientes que no llevan un control continuo, en la clínica ICA.

Pacientes que asisten a la clínica por otra consulta.

6.7. Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo cuestionario que se divide en 2 secciones, y las preguntas son de selecciones múltiples, en sección 1 son datos generales de paciente como; sexo, edad, estado civil, etnia y ocupación, en sección 2 son todos los cuestionamientos sobre VIH/SIDA y de autocuidado que va dirigido a los Pacientes portadores de VIH, que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango.

6.8. Principios Éticos de la investigación.

En esta investigación se aplicaron los siguientes principios éticos:

6.8.1. Principio de Beneficencia: el propósito de esta investigación es, el acto de ayudar o proporcionar una mejor atención a los pacientes para que a si ellos cuiden mejor su salud y a si la clínica ICA también pueda brindar un mejor enfoque de atención, a este grupo de pacientes con diagnóstico de VIH/ SIDA que asiste a la clínica ICA.

6.8.2. Principio de Veracidad: los datos fueron verdaderos, donde cada paciente plasmo en las encuestas brindadas al momento de su control a la clínica ICA, tomando en

cuenta que ningún dato fue manipulado ni alterado por lo cual los mismos son fiables para la investigación.

6.8.3. Principio de Confidencialidad: los datos obtenidos con confiables para la investigación ya que ninguno fue manipulado o tergiversado y dichos pacientes contestaron la encuesta.

6.8.4. Principio de Justicia: es uno de los principios morales, donde se tomó en cuenta la verdad en la investigación y sobre todo en el resultado de la misma y a si dar seguridad.

6.8.5. Principio de Respeto: tomando en cuenta el respeto a cada uno de los participantes en la investigación y la recolección de datos y sobre todo al paciente a la hora de pasarle el instrumento.

6.8.6. Principio de Ética: en esta investigación se actuó con ética profesional y moral, por son grupos de personas con diagnostico reservado en donde ellos no quieren que se divulgue sus diagnostico medico por tal razón, se les notifico que la encuesta era con fines de investigación.

VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Caracterización de la población.

En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, se observa una distribución de género significativa en los encuestados. De los participantes, un 62% son hombres, mientras que el 37% son mujeres, y el 1% no respondió a la pregunta sobre su sexo.

Este patrón de distribución sugiere que la prevalencia de VIH es mayor en hombres que en mujeres dentro de este grupo de pacientes. Es importante señalar que, aunque la mayoría de los encuestados son hombres, esto no necesariamente implica que los hombres sean más susceptibles a contraer el VIH en general. Sin embargo, en este contexto específico, podría reflejar una tendencia observada en la clínica donde los hombres tienen una mayor representación entre los pacientes atendidos.

En el análisis de las edades de los pacientes portadores de VIH, se observan varias cohortes etarias predominantes. La edad adulta media 46-50 años es la más representada, con un 24% de los pacientes. Le siguen los pacientes en la edad joven 26-30 años, que constituyen el 14% de los casos, y los pacientes en la edad adulta mayor 56-60 años, con un 12%. También se identificaron portadores en la adolescencia 15-20 años, aunque en menor proporción, con un 2% de los casos. Estos datos demuestran que, independientemente de la edad, el VIH puede afectar a personas en diversas etapas de la vida.

Por otro lado, al analizar el estado civil de los pacientes portadores de VIH, se observa que la mayoría son solteros, representando el 45% de los casos. Esta cifra podría estar vinculada a comportamientos de riesgo asociados con una vida de

mayor libertad sexual, lo que puede contribuir al aumento de la transmisión del virus. También se encuentran los pacientes casados 32%, unidos 18%, y, en menor proporción, los viudos o viudas 4%. Un pequeño porcentaje 1% no respondió a esta pregunta.

La mayoría de los pacientes portadores de VIH en el estudio pertenecen a la etnia maya, representando un 65% del total de encuestados, seguido por ladinos con un 19% y mestizos con un 13%. Este dato resulta crucial, ya que la etnia puede influir significativamente en el acceso a la detección y al tratamiento del VIH. Las comunidades mayas, por ejemplo, a menudo enfrentan barreras culturales, lingüísticas y socioeconómicas que pueden limitar su acceso a servicios de salud adecuados, lo cual puede retrasar el diagnóstico y la adherencia al tratamiento.

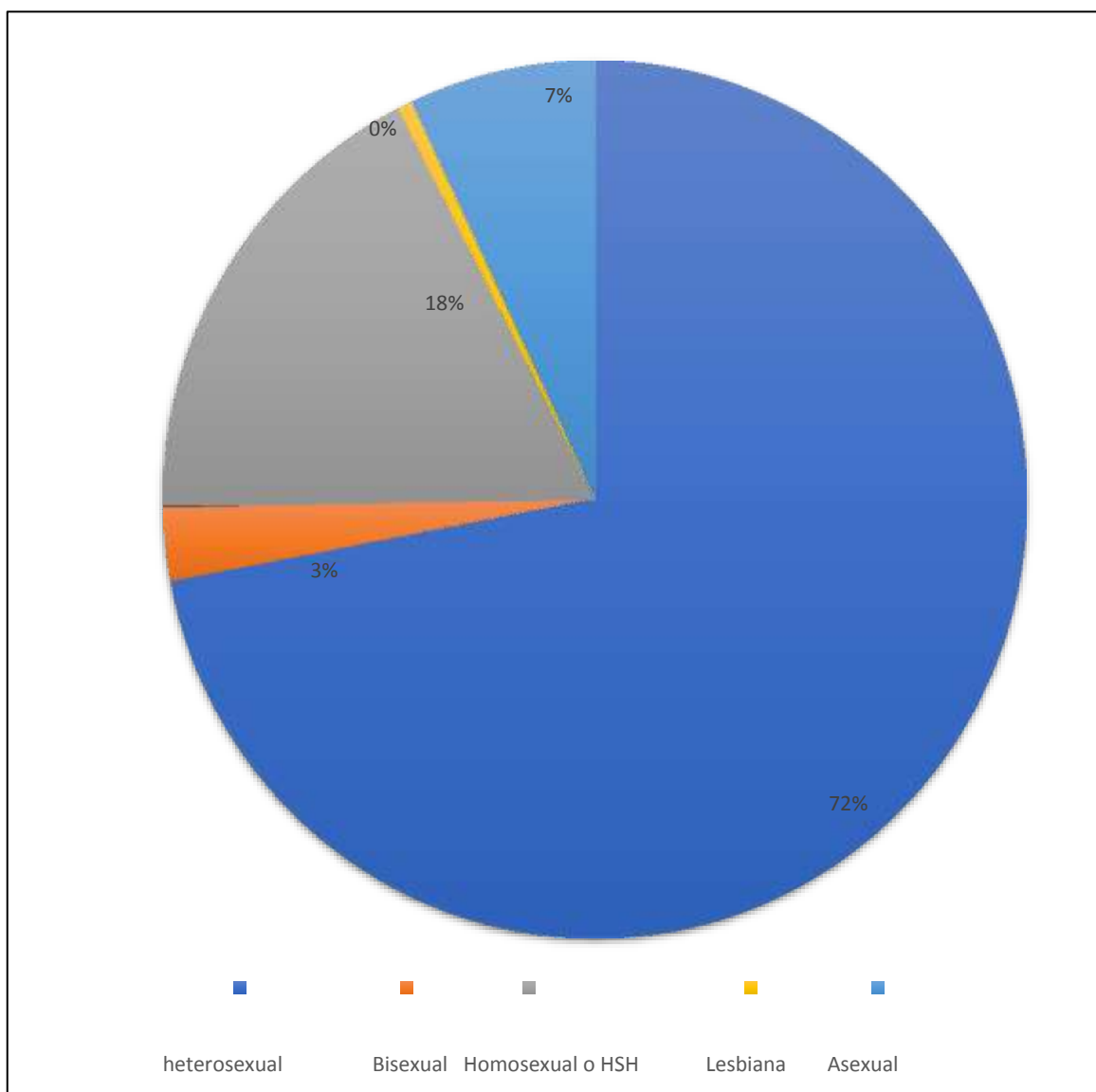
En cuanto al nivel de escolaridad, este es otro factor determinante en la comprensión y el manejo de la enfermedad. De los 186 pacientes encuestados, se observa que: 44% tiene educación primaria, 18% ha completado el nivel diversificado, 15% tiene estudios universitarios, 7% cuenta con educación básica, y 15% no terminó la primaria, pero sabe leer y escribir.

El hecho de que una parte significativa de los pacientes tenga un nivel educativo limitado resalta la necesidad de estrategias de comunicación que puedan mejorar el conocimiento sobre el VIH. Personas con menos educación podrían tener más dificultades para comprender la importancia de la prevención, el tratamiento y las prácticas de autocuidado. Además, el nivel educativo también está relacionado con la discriminación hacia las personas afectadas por el VIH, ya que las personas con menos formación pueden estar más expuestas a prejuicios y estigmatización.

CUADRO Y GRAFICA No.1
¿Cuál es su preferencia sexual?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
Heterosexual	134	72%
Bisexual	5	3%
Homosexual o HSH	33	18%
Lesbiana	1	0%
Asexual	13	7%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante cuál es su preferencia sexual; 72% respondieron que son heterosexual, homosexual un 18%, asexual el 7%, bisexual un 3%, mientras que lesbiana 1%.

Los resultados indican que las personas con preferencia heterosexual son más vulnerables al contagio, aunque la orientación sexual no debe ser un factor determinante en las estrategias de prevención. Sin embargo, sí influye en los derechos de atención que estas personas deben recibir, lo cual es fundamental para evitar la discriminación. La estigmatización puede limitar el control que las personas ejercen sobre sus conductas de riesgo, lo que aumenta su vulnerabilidad a la infección. Por otro lado, garantizar la protección de los derechos de todas las personas, independientemente de su orientación sexual, puede mejorar su acceso a los servicios de prevención del VIH, promoviendo un enfoque más inclusivo y efectivo en la lucha contra la enfermedad.

“De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. (“¿Sabes qué es la diversidad sexual y de género?”) Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. "Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales." ("La importancia de la sexualidad para tu bienestar - Rafael Aragón") y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, La diversidad sexual y de género, también conocida como diversidad sexo genérica, hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales. "Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos" (“¿Sabes qué es la diversidad

sexual y de género? - gob.mx”) los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas” . (Mexico, 2022)

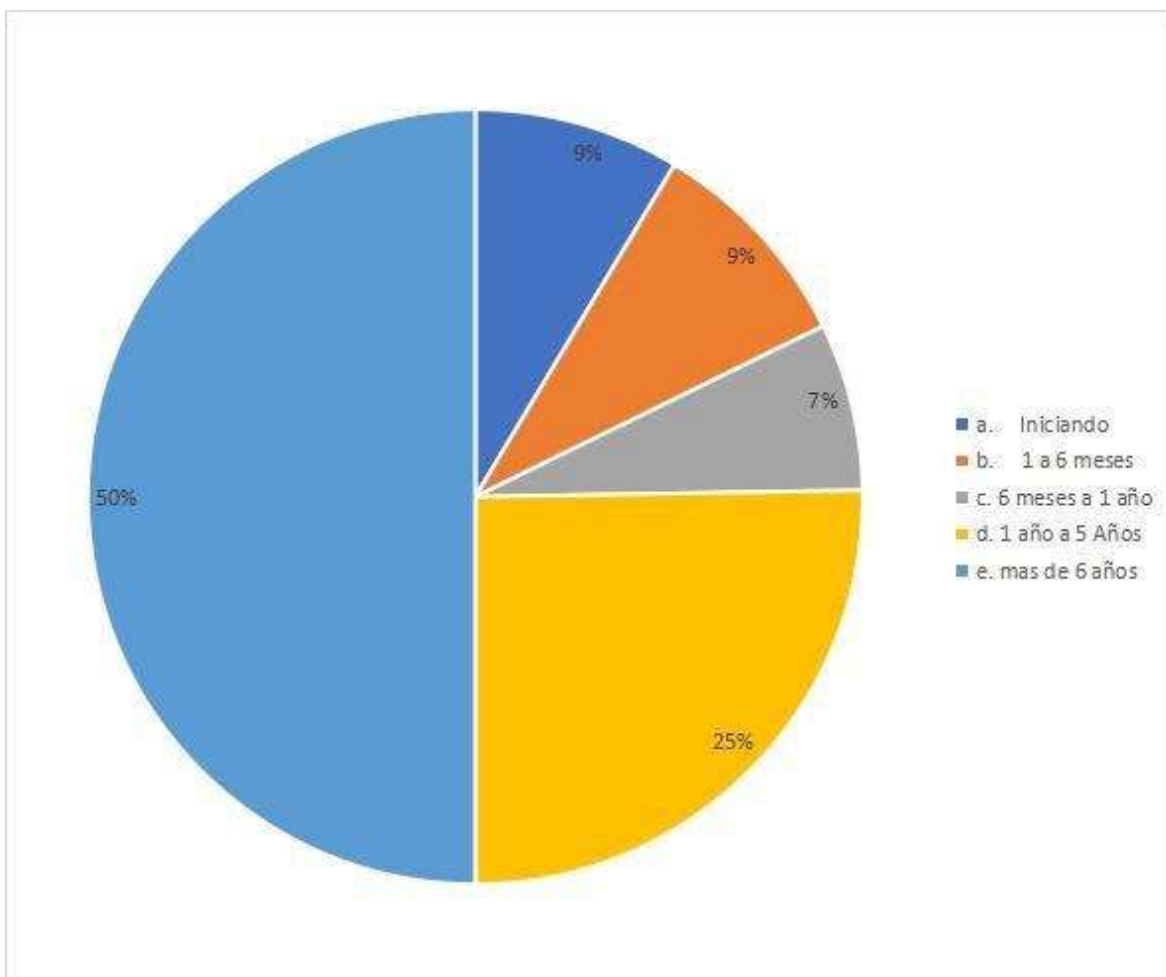
También existe otro porcentaje de diferentes preferencias sexuales que tienen los mismos derechos en la atención y que también son vulnerables a contraer otras enfermedades si no se les brinda un buen plan educacional. Esto nos enseña que ante el virus del VIH todas las preferencias sexuales son vulnerables a contraer y ser portadores de VIH.

CUADRO Y GRAFICA No.2

¿Cuánto tiempo lleva tomando tratamiento antirretroviral?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Iniciando	16	9%
b. 1 a 6 meses	17	9%
c. 6 meses a 1 año	13	7%
d. 1 año a 5 Años	47	25%
e. Más de 6 años	93	50%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante cuánto tiempo lleva tomando tratamiento antirretroviral, 50% lleva tomando más de seis años, mientras el otro 50 % se distribuye así: 25 % 1 año a 5 años, el 9% de 1año a 6 meses, otro 9 % iniciando con el tratamiento y un 7% de 6 meses a 1 año.

Estos resultados sugieren que los pacientes con una buena adherencia al tratamiento tienden a tener una vida más larga y saludable, además de reducir el riesgo de transmitir el virus a otras personas. El tratamiento antirretroviral (TAR) juega un papel crucial al suprimir el virus en la sangre, lo que previene la formación de nuevas cepas resistentes a los medicamentos. Asimismo, el TAR contribuye significativamente a reducir la mortalidad en estos pacientes, mejorando tanto su esperanza de vida como su calidad de vida.

Los medicamentos contra el VIH impiden que el virus se reproduzca, lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo o llamada la carga viral. Al tener menos concentración del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario tiene más posibilidad de recuperarse y de producir más linfocitos CD4. Aun cuando quede todavía algo del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario está lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH. ("Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos") (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

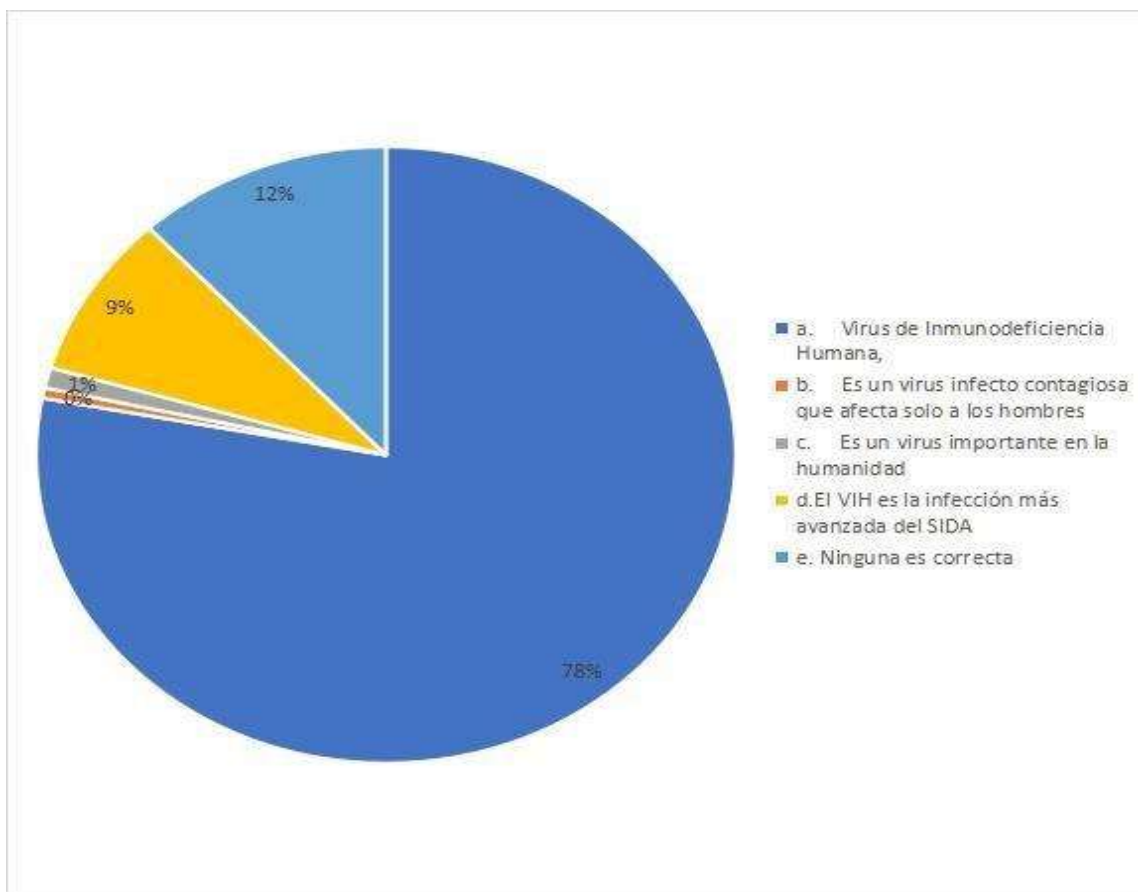
Durante la encuesta se puede confirmar que hay personas que viven más de 20 años siendo portadores de VIH, pero refiriendo que tiene una buena adhesión al tratamiento y llevando un buen autocuidado.

CUADRO Y GRAFICA No.3

¿Para usted que significa el VIH?

Respuesta	Frecuencia	porcentaje
a. Virus de Inmunodeficiencia Humana,	145	78%
b. Es un virus infecto contagiosa que afecta solo a los hombres	1	0%
c. Es un virus importante en la humanidad	2	1%
d. El VIH es la infección más avanzada del SIDA	16	9%
e. Ninguna es correcta	22	12%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



De las y los 186 pacientes que participaron en la investigación realizada autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante para usted que significa el VIH; el 78 % consideran que es virus de inmunodeficiencia humana, un 12 % consideran que ninguna de los enunciados es correcta, 9 % que es el VIH es la infección más avanzada del SIDA, mientras que, 1% Es un virus importante en la humanidad.

Lo anterior revela que la mayoría de los pacientes tiene un buen conocimiento sobre el significado del VIH, lo cual es muy relevante. Este conocimiento les permite tomar conciencia de su condición y adoptar prácticas de autocuidado que favorezcan su bienestar. Comprender el VIH no solo facilita el manejo adecuado de la enfermedad, sino que también es esencial para mantener una vida saludable y mejorar su calidad de vida a largo plazo.

“Las siglas VIH significan Virus de Inmunodeficiencia Humana, y este es el virus causante del síndrome, es decir, el agente patógeno del SIDA. Cuando una persona contrae el virus, por alguna de las vías de transmisión, está infectada, es decir vive con el virus, pero no desarrolló SIDA”. (kollrich, 2023)

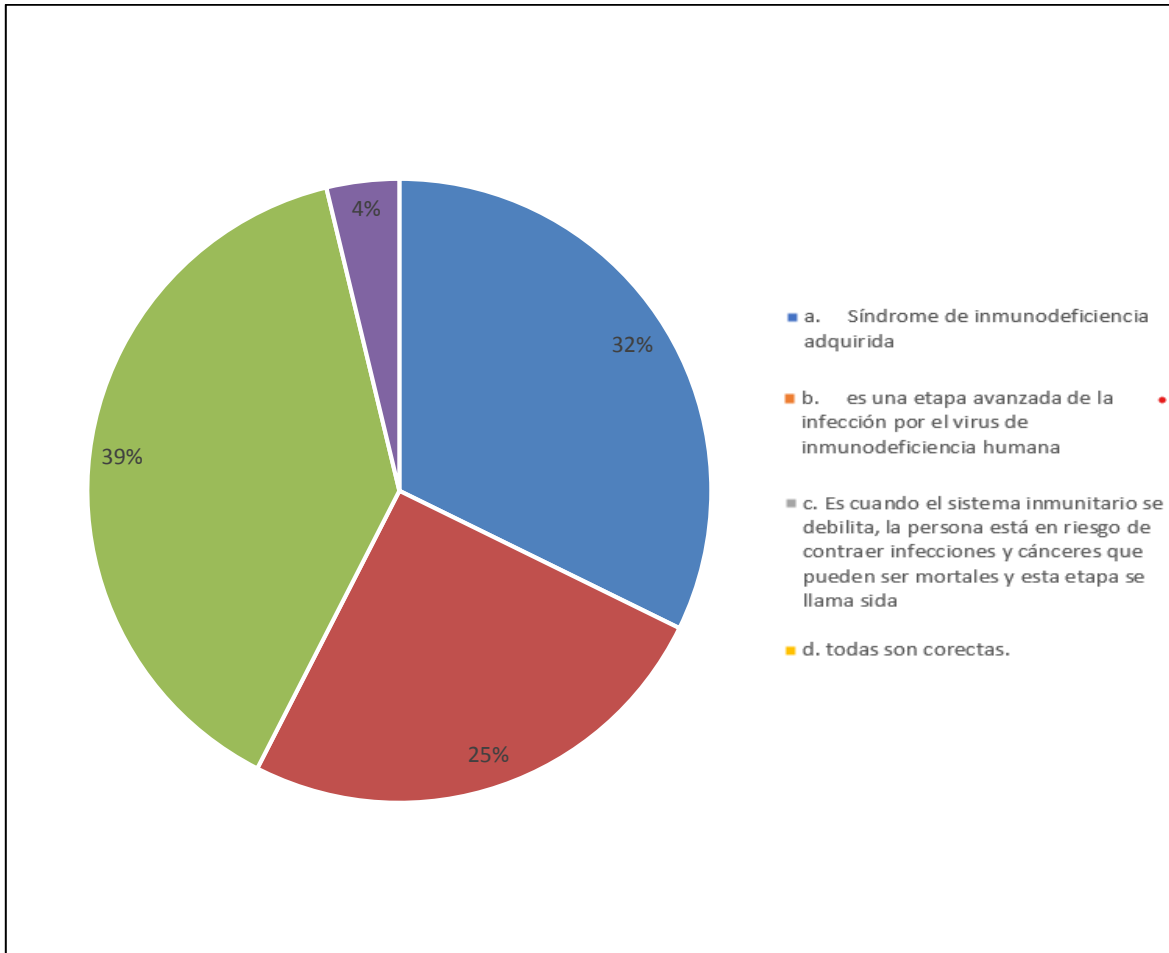
Sin embargo, también existe un pequeño porcentaje de pacientes que carece de conocimiento sobre qué es el VIH, lo cual es preocupante. Estos pacientes son los que, probablemente, no han recibido una detección temprana, lo que puede llevar a un deterioro progresivo de su salud. Además, aquellos que no entienden la importancia de la adherencia al tratamiento están en mayor riesgo de no responder adecuadamente al tratamiento, lo que compromete su eficacia. Esto puede favorecer la aparición de cepas resistentes del virus y aumentar el riesgo de transmisión, especialmente entre aquellos que desconocen cómo prevenir la propagación del VIH.

CUADRO Y GRAFICA No.4

¿Para usted que es SIDA?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	60	32%
b. Es una etapa avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana	47	25%
c. Es cuando el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales y esta etapa se llama sida	72	39%
d. Todas son correctas.	7	4%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante: para usted que es Sida?, el 39 % contestaron que es cuando el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales y esta etapa se llama sida, un 32 % respondieron que es Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, 25 % es una etapa avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, y el 4% tienen claro que todos los enunciados son correctos.

En este tipo de gráfica no existen respuestas incorrectas, ya que se abordan diferentes conceptos, pero todos convergen en un único significado sobre el SIDA. Los resultados muestran que el 100% de los encuestados tiene claridad sobre qué es el SIDA, lo cual es positivo. Este nivel de comprensión es fundamental, ya que permite a los pacientes tomar medidas preventivas para reducir el riesgo de contraer otras enfermedades relacionadas con la inmunodeficiencia. Además, un buen entendimiento sobre el SIDA contribuye a la reducción de la mortalidad asociada a esta condición, al favorecer un manejo adecuado y oportuno de la enfermedad

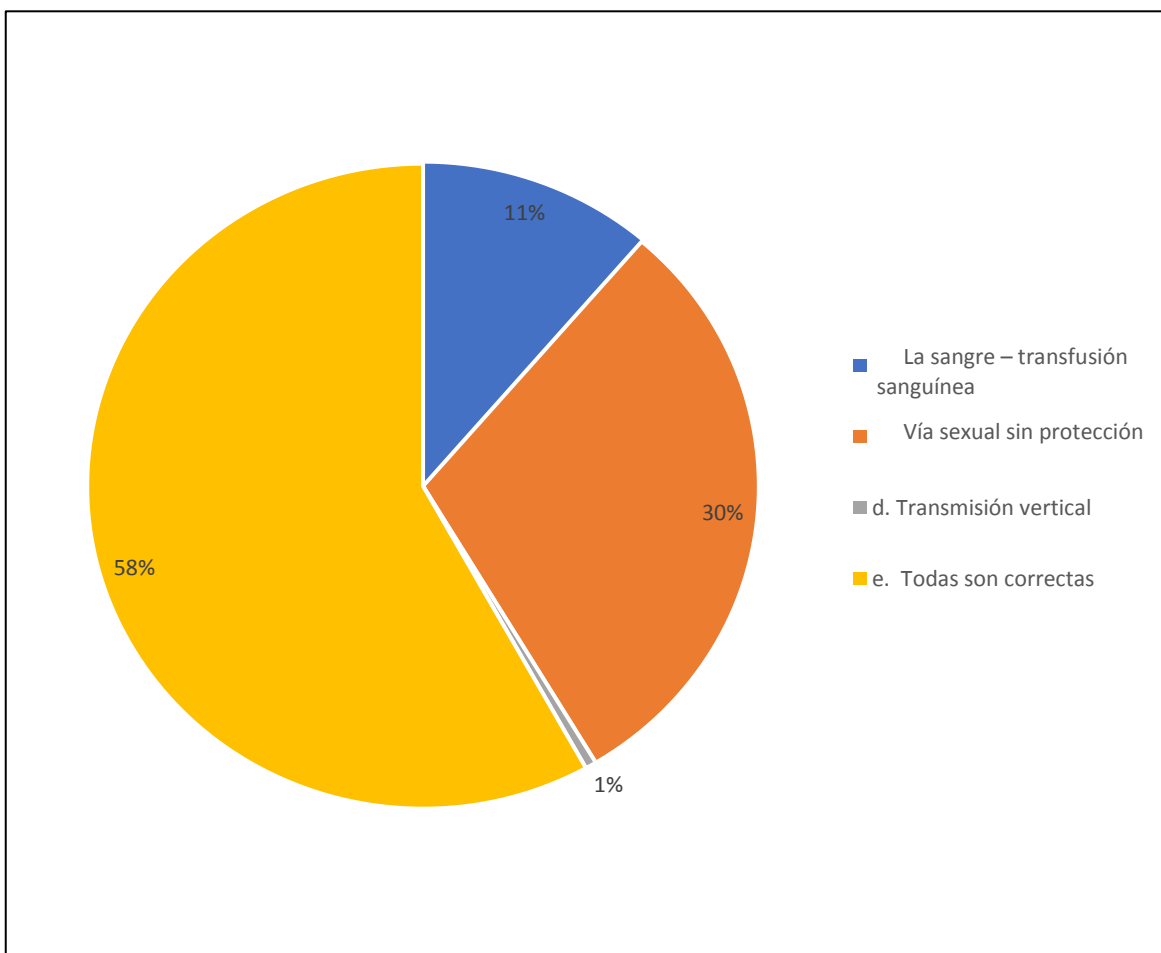
El SIDA es una etapa avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Lo correcto entonces es hablar de la infección VIH/SIDA sabiendo que es un proceso. Este virus deja sin defensas al organismo. Concretamente mata a un tipo de células -los linfocitos CD4- que integran el sistema inmunológico, encargado de defender de los agentes que producen las enfermedades. También se aloja en órganos y glándulas. Puede afectar a cualquier persona que no adopte medidas preventivas y, por el momento, es incurable. (Ferreyra Cordova, 2023)

CUADRO Y GRAFICA No.5

¿usted conoce los medios de transmisión del VIH?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. La sangre – transfusión sanguínea	21	11%
b. Vía sexual sin protección	56	30%
d. Transmisión vertical	1	1%
e. Todas son correctas	108	58%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango se abordó la pregunta: usted conoce los medios de transmisión del VIH, un 58% consideran que todos los medios son correctos, otro 30 % Vía sexual sin protección, 11 % La sangre–transfusión sanguínea, y el 1% Transmisión vertical.

En los datos presentados, se observa que el 58 % de los pacientes tienen conocimiento sobre todas las formas de transmisión del VIH. Este es un hallazgo relevante, ya que un nivel adecuado de conocimiento es esencial para prevenir la propagación del virus y proteger la salud tanto individual como colectiva.

Es importante resaltar que las personas con VIH que están recibiendo tratamiento antirretroviral (TAR) y presentan una carga viral indetectable no son capaces de transmitir el virus a sus parejas sexuales, lo cual subraya el impacto positivo del tratamiento en la prevención de nuevas infecciones. Además, el conocimiento de los mecanismos de transmisión no solo es clave para el VIH, sino también para la prevención de otras enfermedades infecciosas de transmisión sexual, contribuyendo a un enfoque más integral en la salud sexual.

La sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de las personas con VIH contienen altas cantidades de virus. La transmisión se puede producir cuando el virus (contenido en esos líquidos) llega hasta la sangre de otra persona a través de heridas o pinchazos en la piel, o cuando alguno de esos fluidos entra en contacto directo con mucosas corporales (vaginal, anal, conjuntival, oral), aunque éstas no tengan heridas. (Grupo & Sida, 2017, pág. 15)

Sin embargo, es significativo señalar que aún existe un porcentaje minoritario de pacientes que muestran desconocimiento o confusión sobre algunas formas de transmisión. Aunque esta falta de claridad no representa un alto riesgo, sí indica que es necesario reforzar la educación sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Este refuerzo podría incluir intervenciones educativas

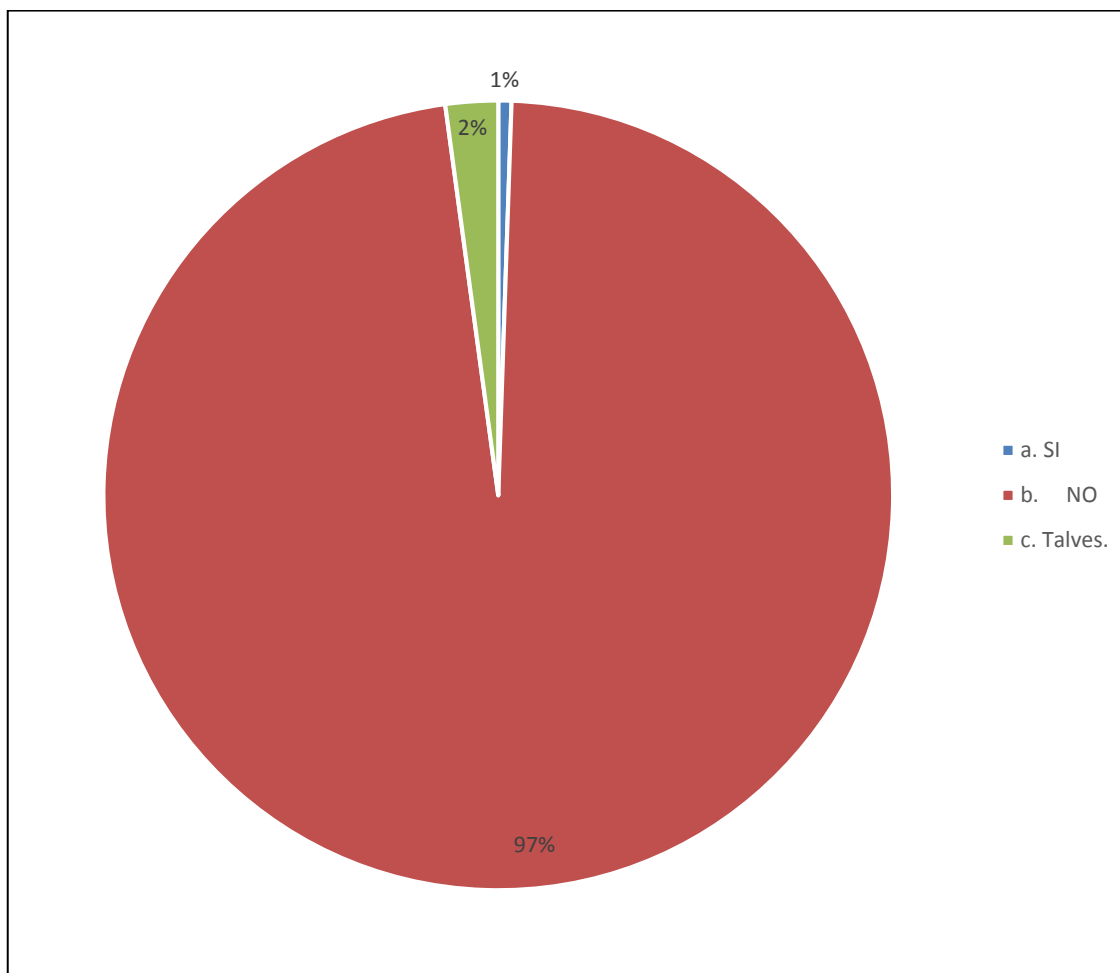
adicionales, campañas de sensibilización y acceso a información clara y actualizada, con el fin de reducir la propagación del virus y fomentar comportamientos más informados y responsables.

CUADRO Y GRAFICA No.6

Usted cree que, al compartir con una persona con VIH, un abrazo, trabajar juntos, ¿la saliva, las lágrimas, sudor usar el mismo baño puede contagiarme de VIH?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. SI	1	1%
b. NO	181	97%
c. Talvez.	4	2%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



De los 186 pacientes encuestados que participaron En la investigación sobre autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante Usted cree que, al compartir con una persona con VIH, un abrazo, trabajar juntos, la saliva, las lágrimas, sudor usar el mismo baño puede contagiarme de VIH, el 97 % Respondió que no, un 2 % indico que talvez y 1% considera que sí.

El análisis de las gráficas anteriores muestra que la mayoría de los pacientes tienen un alto nivel de conocimiento sobre cómo llevar una vida libre de discriminación junto a sus familiares. Esto incluye un conocimiento adecuado de las medidas de bioseguridad necesarias para prevenir la transmisión del VIH a sus seres queridos. Este dato es fundamental, ya que no solo contribuye a la protección de la salud familiar, sino que también refuerza la importancia de evitar la discriminación hacia las personas que viven con VIH.

El conocimiento sobre medidas de prevención y la reducción de estigmas asociados al VIH son pasos cruciales para fomentar una convivencia sin distinción ni prejuicios. Al sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de estas medidas, se promueve una vida más inclusiva, respetuosa y libre de estigmatización, lo que facilita su integración plena en la sociedad y el entorno familiar. Este tipo de información no solo ayuda a prevenir la transmisión del virus, sino que también juega un papel esencial en la creación de un entorno social que no discrimine ni excluya a quienes viven con VIH, promoviendo su bienestar emocional y social.

El VIH no sobrevive mucho fuera del cuerpo humano y no se puede reproducir fuera de un hospedador humano. A través de los mosquitos, las garrapatas u otros insectos, Por la saliva, las lágrimas o el sudor, Por la orina ni ese fecales, al abrazar, darle la mano, usar el mismo inodoro o ducha, compartir platos o darle besos de ("El VIH no sobrevive mucho fuera del cuerpo humano (2021)

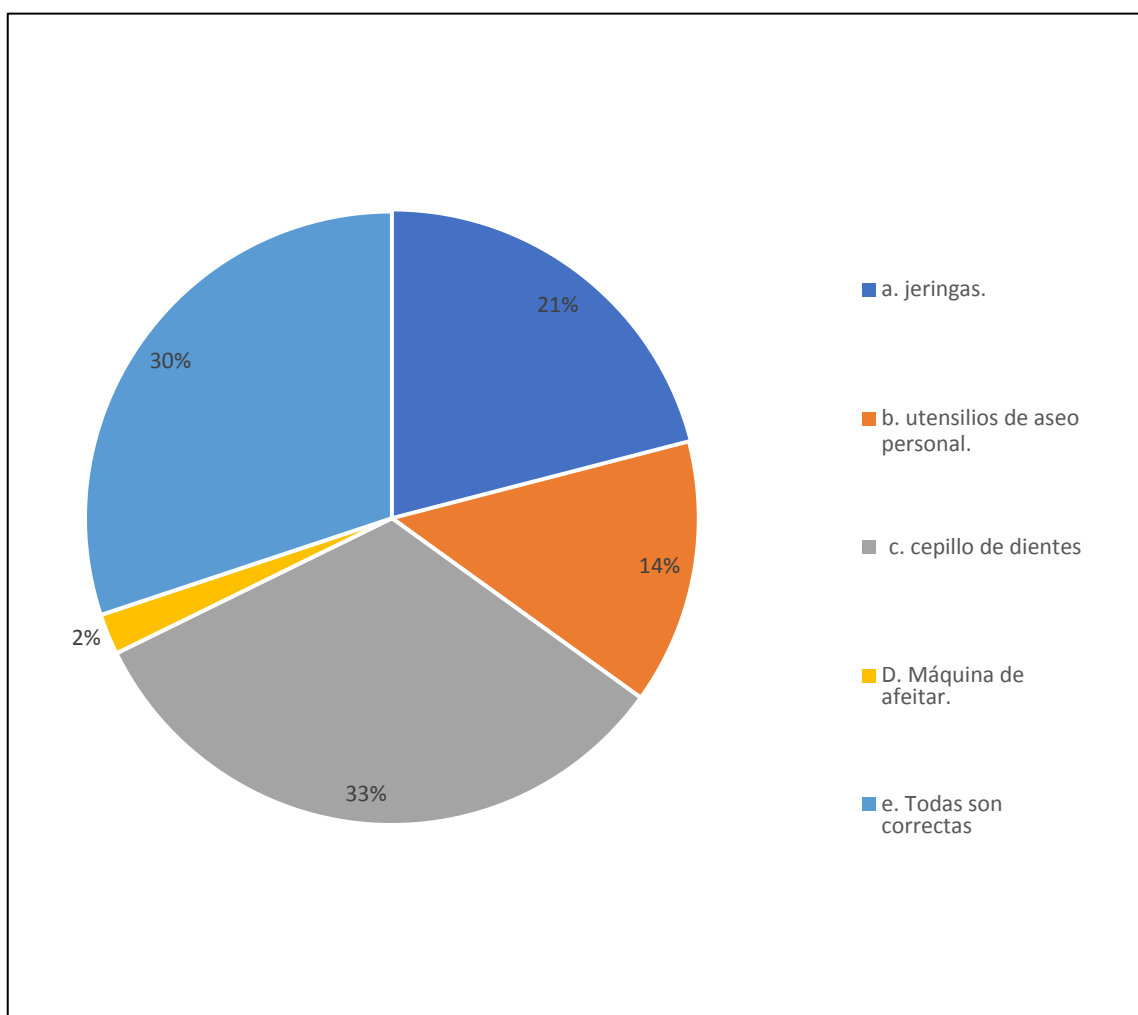
boca cerrada o “besos sociales” a una persona que tiene el VIH, a través de otras actividades sexuales que no involucren el intercambio de líquidos corporales (por ejemplo, tocarse), por compartir piscina, gimnasio, por el aire. (CDC C. , 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.7

¿qué NO debo compartir en el lugar donde vivo, trabajo o estudio, con las otras personas?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Jeringas.	39	21%
b. Utensilios de aseo personal.	26	14%
c. Cepillo de dientes	61	33%
d. Máquina de afeitar.	4	2%
e. Todas son correctas	56	30%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante qué NO debo compartir en el lugar donde vivo, trabajo o estudio, con las otras personas, respondieron 33 % cepillo de dientes, otro 30% consideran que todas las interrogantes son correctas, un 21 % jeringas, 14 % utensilios de aseo personal y el 2% máquina de afeitar.

Este análisis refleja que los pacientes aún no tienen claridad sobre los objetos que no deben compartir para prevenir la diseminación del virus. Es fundamental que comprendan la importancia de adoptar medidas preventivas para reducir la transmisión, tanto hacia sus compañeros de trabajo como hacia sus familias. Además, deben ser conscientes de que no todos sus compañeros conocen su condición de salud, por lo que es esencial que tomen responsabilidad en la implementación de las medidas de bioseguridad necesarias. De este modo, no solo protegen su bienestar, sino también el de quienes los rodean

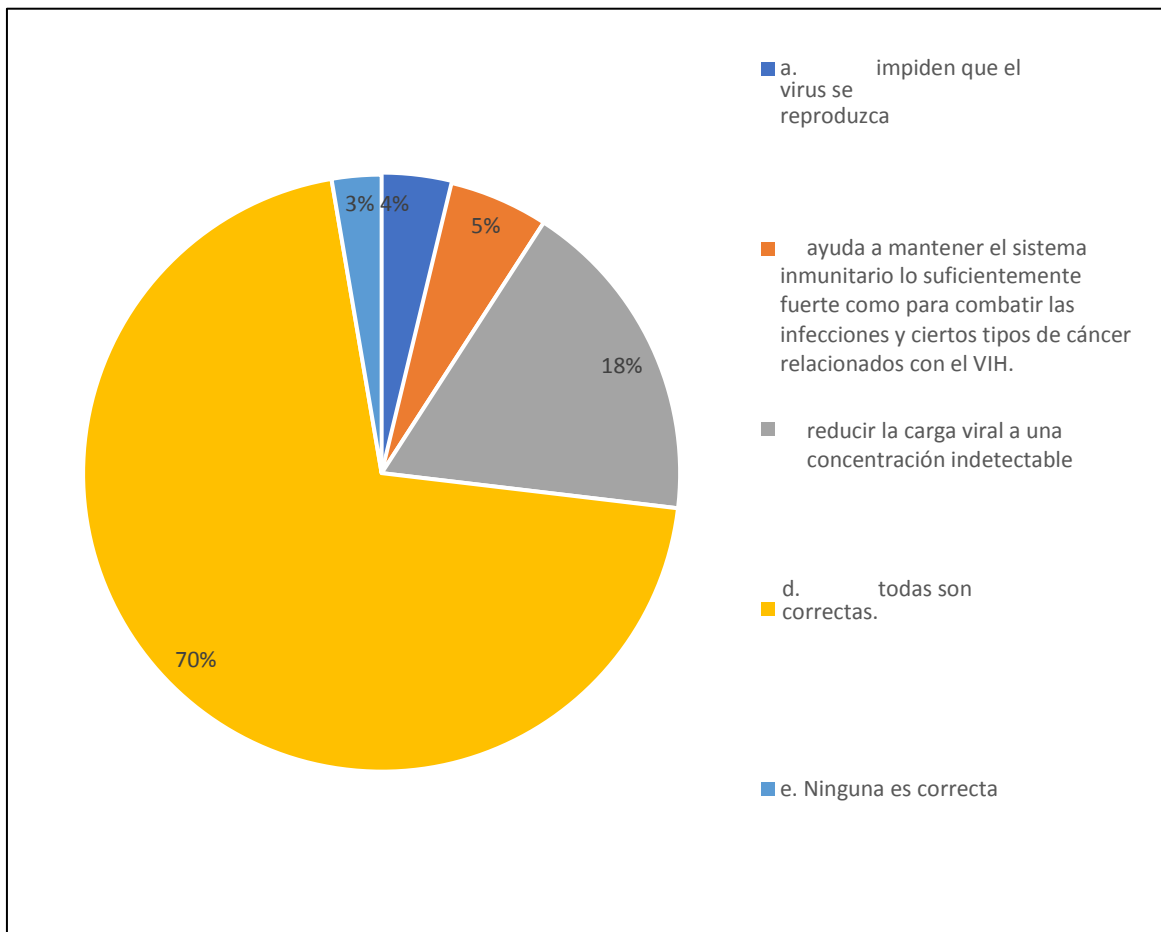
Es fundamental destacar que la mayoría de los pacientes no tiene claro cómo se transmite el virus, lo cual representa un riesgo grave. Al desconocer las vías de transmisión, es posible que estén propagando el virus sin ser conscientes de la gravedad de la situación. De hecho, solo el 30 % de las personas sabe cómo se disemina el virus, lo que subraya la importancia de la educación y la prevención.

CUADRO Y GRAFICA No.8

¿Conoce las funciones del medicamento contra el VIH?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Impiden que el virus se reproduzca	7	4%
b. Ayuda a mantener el sistema inmunitario lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH.	10	5%
a. Reducir la carga viral a una concentración indetectable	33	18%
b. Todas son correctas.	131	70%
e. Ninguna es correcta	5	3%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



Se Encuestó a un total de 186 pacientes sobre el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango, con respecto al interrogante: Conoce las funciones del medicamento contra el VIH; Los resultados fueron los siguientes: el 70% afirmó que todas las opciones son correctas, 18% de los pacientes señaló que el medicamento reduce la carga viral a una concentración indetectable, un 5% indicó que ayuda a mantener el sistema inmunitario lo suficientemente fuerte para combatir infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH, el 4% mencionó que impide que el virus se reproduzca, y finalmente, 3% de los pacientes respondió que ninguna de las afirmaciones era correcta.

La mayoría de los pacientes son conscientes de los beneficios del medicamento al seguir el tratamiento de manera adherente, ya que experimentan mejoras en su salud y logran mantener una vida saludable, libre de infecciones oportunistas y previene la progresión del VIH hacia el SIDA.

Muchos de ellos indican que, desde que comenzaron el tratamiento para el VIH, su calidad de vida ha mejorado significativamente. Sin embargo, existe una minoría que aún desconoce el propósito del medicamento y los beneficios que conlleva la adherencia al tratamiento, Esta falta de conocimiento puede ser un obstáculo para la adherencia efectiva al tratamiento, ya que la falta de comprensión sobre cómo el medicamento impacta positivamente en su salud puede generar dudas o desmotivación para seguir el tratamiento de manera rigurosa.

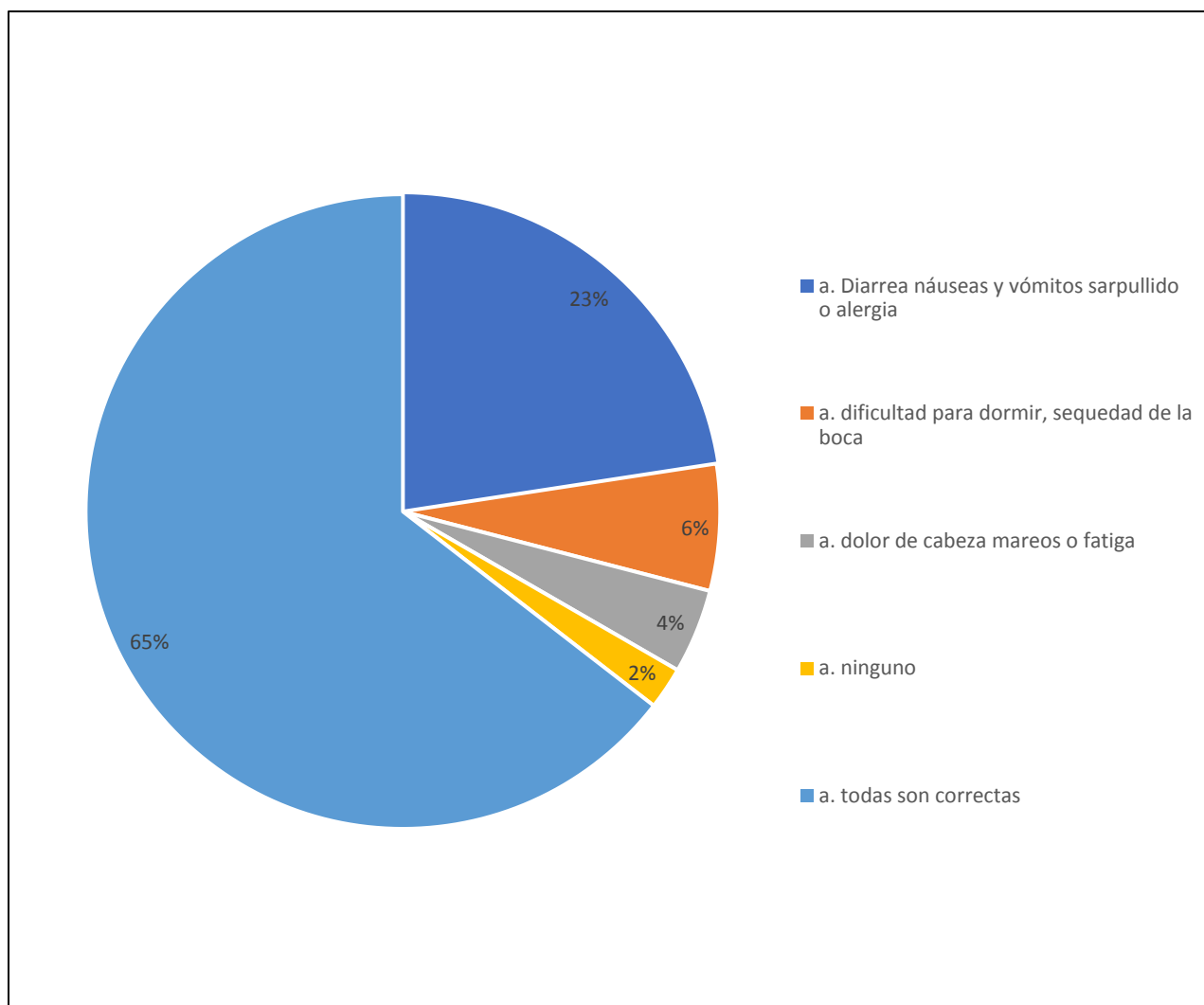
Los medicamentos contra el VIH impiden que el virus se reproduzca, lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo o llamada la carga viral. Al tener menos concentración del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario tiene más posibilidad de recuperarse y de producir más linfocitos CD4. Aun cuando quede todavía algo del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario está lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH. (HIVinfo.NIH.gob, 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.9

¿El tratamiento para el VIH puede causar efectos secundarios en algunas personas, ¿subraye la que usted conoce?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Diarrea náuseas y vómitos sarpullido o alergia	42	23%
b. Dificultad para dormir, sequedad de la boca	12	6%
c. Dolor de cabeza mareos o fatiga	8	4%
d. Ninguno	4	2%
e. Todas son correctas	120	65%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



La encuesta realizada a 186 pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango incluyó la pregunta: ¿El tratamiento para el VIH puede causar efectos secundarios en algunas personas? Subraye los que usted conoce. Los resultados fueron los siguientes: el 65% indicó que todas las opciones eran correctas, un 23% de los encuestados mencionaron efectos secundarios como diarrea, náuseas y vómitos, sarpullido o alergias; 6% indicó dificultad para dormir, sequedad de la boca; el 4% señaló dolor de cabeza, mareos o fatiga y un 2% afirmó que no conocían efectos secundarios.

Las gráficas presentadas reflejan la experiencia de los pacientes al iniciar el tratamiento antirretroviral (TAR) contra el VIH. Desde el comienzo del tratamiento, se observan cambios positivos en su salud, con una notable mejoría a lo largo del tiempo. Es importante señalar que, aunque la adaptación al tratamiento TAR ha sido diferente de un paciente a otro, el objetivo común es claro: mejorar la calidad de vida del paciente y permitirle llevar una vida más saludable. Cada paciente responde de manera única a los medicamentos, pero el impacto general del TAR en la salud y bienestar es evidente a medida que se avanza en el tratamiento

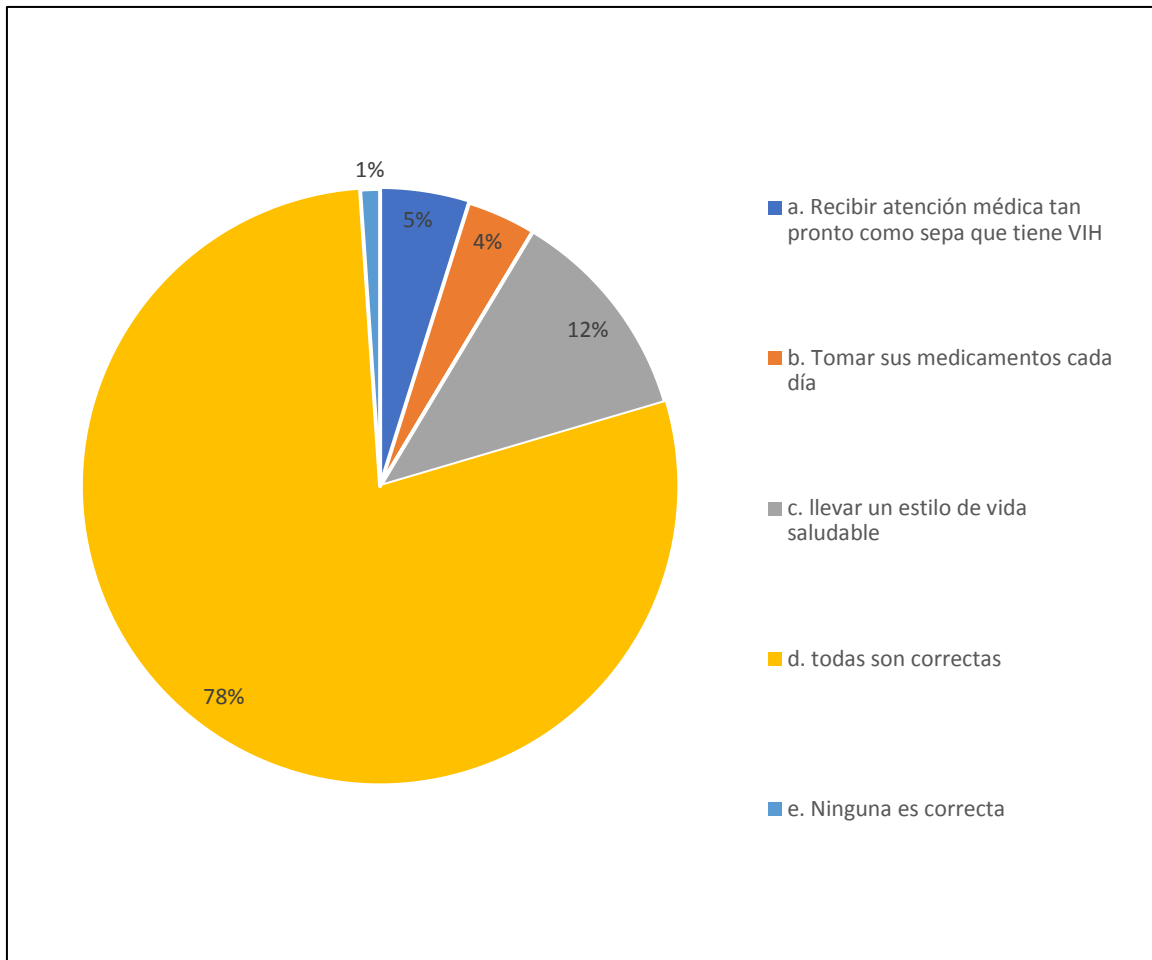
El tratamiento para el VIH puede causar efectos secundarios en algunas personas, embargo, no todas las personas presentan efectos secundarios. Los efectos secundarios más comunes son: náuseas y vómitos, diarrea, dificultad para dormir, sequedad de la boca, dolor de cabeza, sarpullido, mareos, fatiga, dolor temporal en el sitio de la inyección (en el caso del tratamiento inyectable) (CDC c. , 2022)

CUADRO Y GRAFICA No.10

¿Usted cree que la persona portadora de VIH? ¿Es importante que siga las siguientes indicaciones?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Recibir atención médica tan pronto como sepa que tiene VIH	9	5%
b. Tomar sus medicamentos cada día	7	4%
c. Llevar un estilo de vida saludable	22	12%
d. Todas son correctas	146	78%
e. Ninguna es correcta	2	1%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado sobre autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante ¿Usted cree que la persona portadora de VIH? ¿Es importante que siga las siguientes indicaciones?

Del 100 % respondieron: el 78 % consideró que todas las indicaciones son correctas, 12% opinó que es importante llevar un estilo de vida saludable, un 5% de los participantes indicó que es importante recibir atención médica tan pronto como se sepa que se tiene VIH. El 4% mencionó que es importante tomar los medicamentos todos los días, y 1% respondió que ninguna de las opciones es correcta.

Escuchar atentamente y seguir rigurosamente las recomendaciones del médico especialista es fundamental para garantizar un diagnóstico certero, un tratamiento eficaz y la prevención de posibles complicaciones. Esta adhesión al plan de tratamiento no solo incrementa las probabilidades de una recuperación exitosa, sino que también contribuye a una mejor calidad de vida para el paciente a largo plazo. Además, una comunicación fluida y un compromiso mutuo entre el paciente y el profesional de salud son esenciales para optimizar los resultados en el proceso de atención médica. La colaboración activa entre ambas partes potencia la eficacia de los tratamientos y facilita una gestión más eficiente de la salud, brindando una atención centrada en el bienestar integral del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la consulta médica como un conjunto de acciones que un médico realiza para diagnosticar y tratar el estado de salud de una persona.

La atención médica es importante porque:

- Permite prevenir enfermedades a través de medidas sanitarias.
- Permite diagnosticar a tiempo condiciones graves de salud.
- Permite mantener y promover la salud de los pacientes.
- Permite que el doctor indique medidas de prevención para mantener un cuerpo sano.

La OMS define la atención sanitaria de calidad como:

Eficaz, Seguro, Centrado en las personas, Oportuno, Equitativo, Integrado, Eficiente.

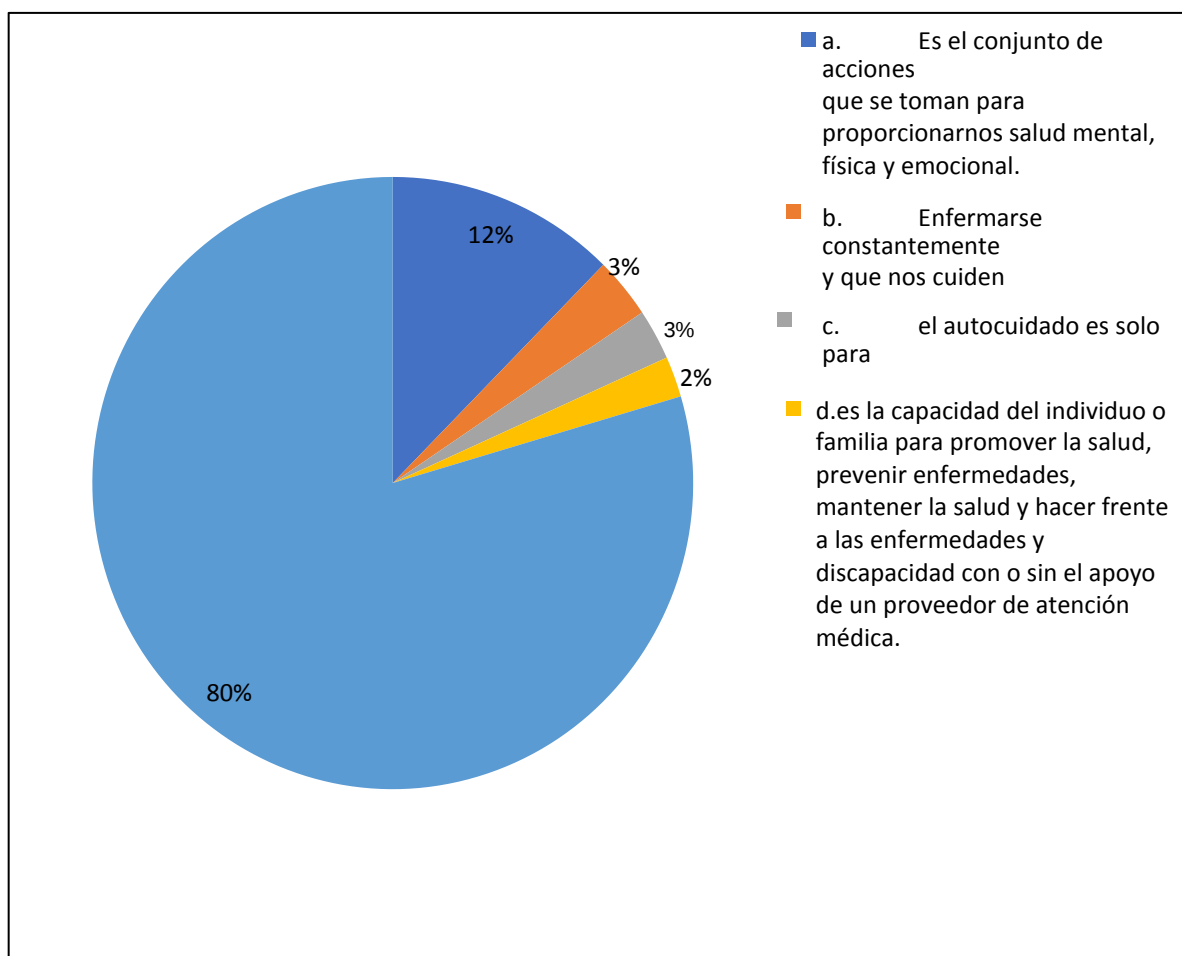
(organizacion mundial de la salud, 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.11

¿Qué es autocuidado?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Es el conjunto de acciones que se toman para proporcionarnos salud mental, física y emocional.	23	12%
b. Enfermarse constantemente y que nos cuiden	6	3%
c. El autocuidado es solo para enfermos	5	3%
d. Es la capacidad del individuos o familia para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.	4	2%
e. A y d son correctas.	148	80%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En un estudio realizado con 186 pacientes sobre las prácticas de autocuidado de personas portadoras de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles en Quetzaltenango, se indagó sobre el concepto de autocuidado. Los resultados mostraron que el 80% de los participantes coincidió en que las definiciones A y D eran correctas, un 12% de los pacientes definieron el autocuidado como el conjunto de acciones destinadas a mantener la salud mental, física y emocional; 3% lo asoció con el hecho de enfermarse constantemente y depender del cuidado de otros; otro 3% consideró que el autocuidado es exclusivo para personas enfermas y un 2% lo describió como la capacidad de los individuos o familias para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener el bienestar y afrontar enfermedades o discapacidades, con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica. Mientras tanto,

Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los pacientes encuestados tienen conocimiento sobre el concepto de autocuidado, el cual no solo implica el cuidado personal, sino también el bienestar de la familia y la comunidad. Este entendimiento facilita que los pacientes portadores de VIH sean más conscientes de la importancia de cuidarse, lo que a su vez mejora su calidad de vida. Además, el autocuidado también contribuye a la prevención de la propagación del virus en la sociedad.

Sin embargo, existe una minoría de pacientes que aún no tienen claro el concepto de autocuidado. Esta falta de conocimiento puede poner en riesgo su salud, ya que los pacientes menos informados son más vulnerables a complicaciones y a desarrollar infecciones adicionales. Además, esta falta de comprensión puede aumentar el riesgo de transmisión del virus, convirtiéndolos en un potencial peligro para la comunidad al continuar propagando el VIH.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autocuidado es definido la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y

discapacidad". Según esta definición, el autocuidado incluye todo lo relacionado con el mantenimiento de la salud física, incluyendo la higiene, la nutrición y la búsqueda de atención médica cuando sea necesario. Son todos los pasos que una persona puede dar para controlar los factores de estrés en su vida y cuidar de su propia salud y bienestar. (MILENIO DIARIO, 2022)

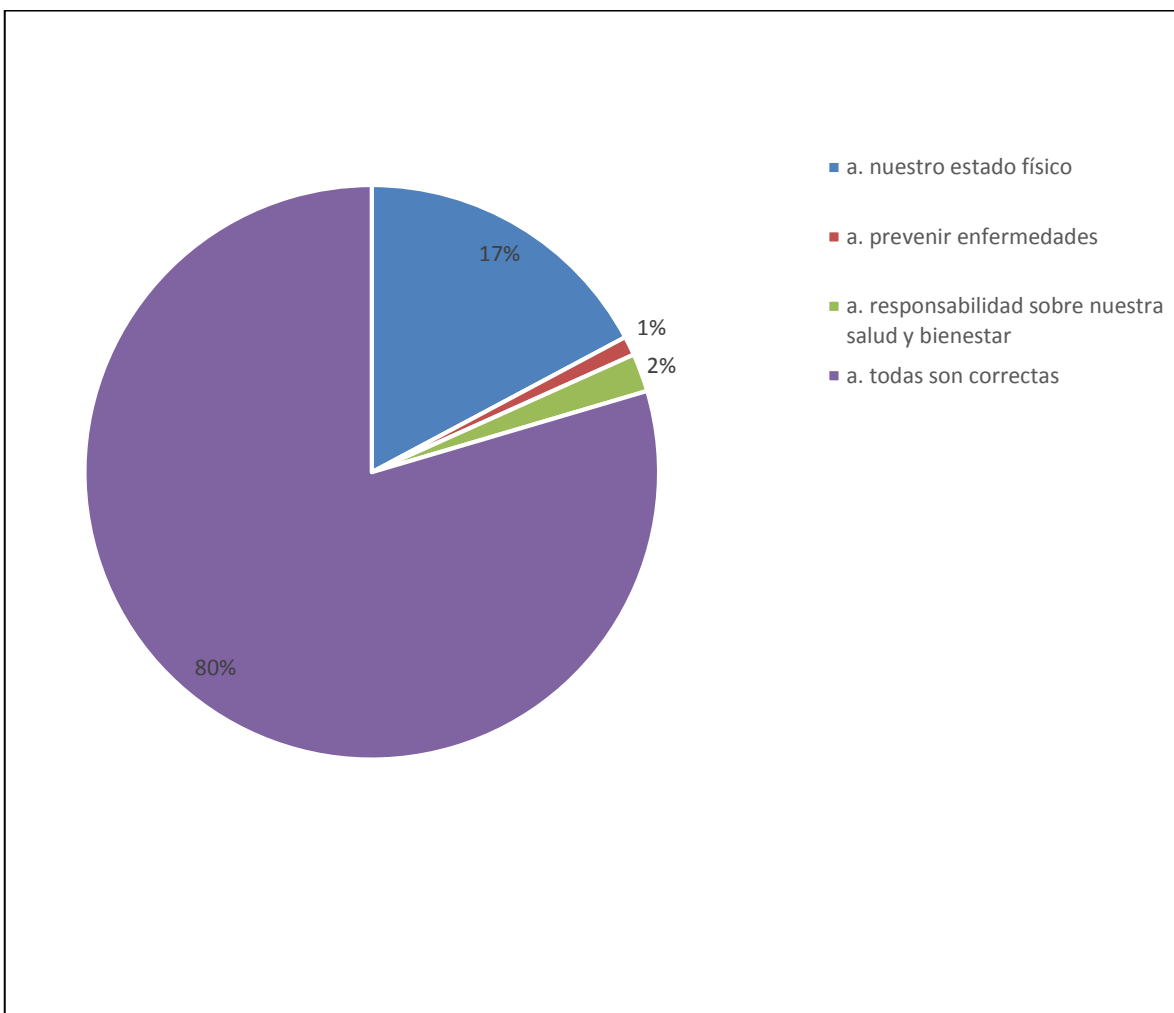
Es fundamental continuar con la educación sobre autocuidado, no solo para mejorar la salud de los pacientes, sino también para proteger a la sociedad en su conjunto.

CUADRO Y GRAFICA No.12

¿La importancia del autocuidado nos ayuda a mejorar lo siguiente?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Nuestro estado físico	32	17%
b. Prevenir enfermedades	2	1%
c. Responsabilidad sobre nuestra salud y bienestar	4	2%
d. Todas son correctas	148	80%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio realizado autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante ¿La importancia del autocuidado nos ayuda a mejorar lo siguiente?; respondió que un 80% todas los incisos son correctas, el 17% respondieron que nuestro estado físico, 2% responsabilidad sobre nuestra salud y bienestar y 1% prevenir enfermedades,

En los resultados anteriores no se observan respuestas incorrectas, sino más bien opiniones diversas sobre la importancia del autocuidado. Sin embargo, la mayoría de los participantes coinciden en reconocer que dedicar tiempo al cuidado personal es fundamental para quienes viven con VIH. Además de seguir el tratamiento con medicamentos antivirales, los pacientes pueden experimentar beneficios significativos al incorporar actividades saludables que fortalezcan su bienestar físico, mental y emocional. Estas actividades, aunque diversas, convergen en un único objetivo: mejorar la calidad de vida y el bienestar integral del paciente, permitiéndole llevar una vida más equilibrada y satisfactoria

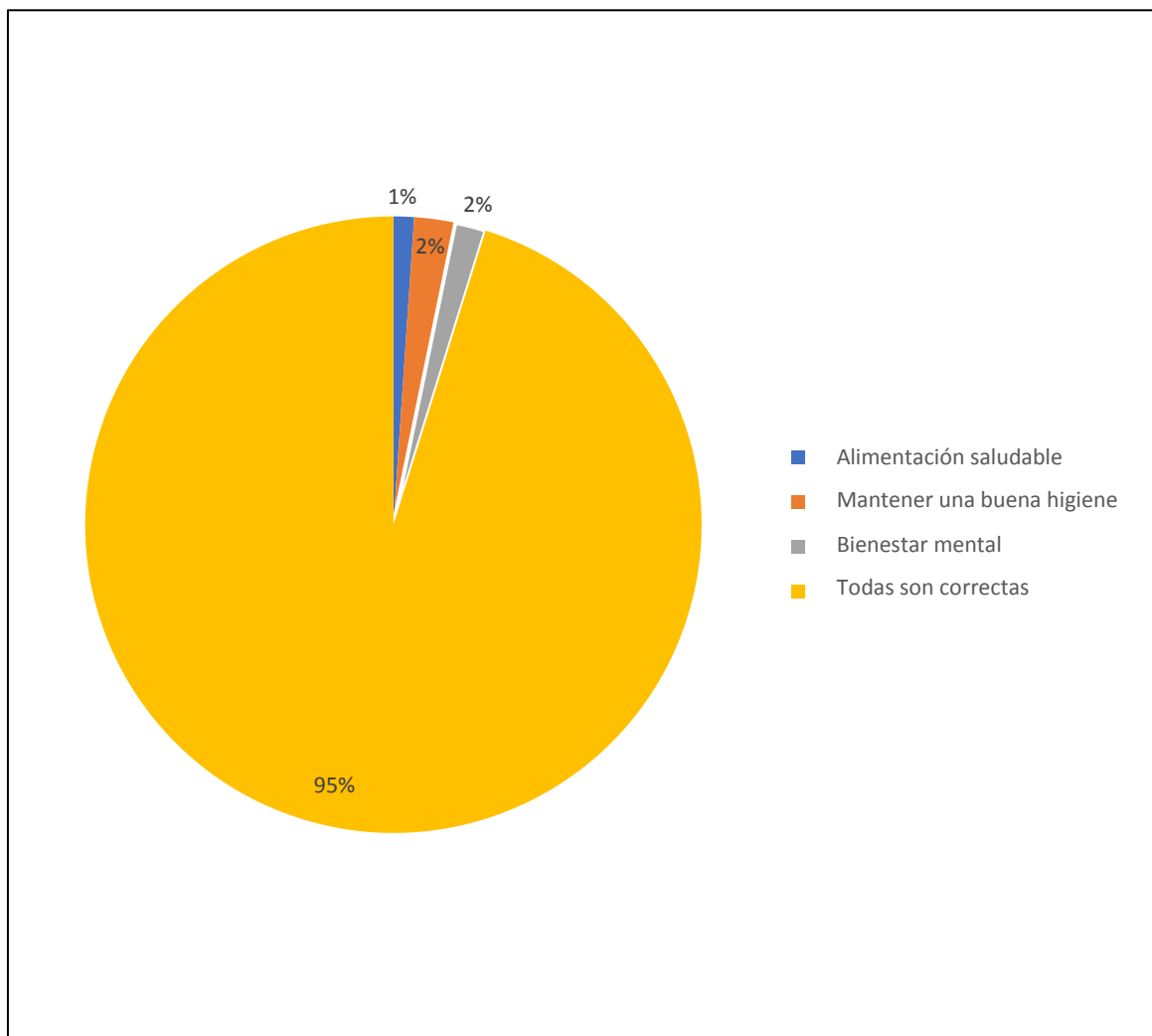
Cuidar de nosotros mismos e incorporar rutinas de autocuidado en nuestro día a día es fundamental para mejorar nuestro bienestar. Además de mejorar nuestro estado físico, el autocuidado puede ayudar a mejorar nuestra calidad de vida y a prevenir enfermedades, tanto físicas como mentales (ansiedad, depresión, etc.) o recuperarse antes de ellas. Tener unas rutinas de autocuidado en nuestro día a día puede ayudarnos a tener más recursos para sentirnos bien con nosotros mismos. Además, aprender a cuidarnos a nosotros mismos nos hará tomar responsabilidad sobre nuestra salud y bienestar, no necesitando que sea el exterior el que se encargue de nosotros. Aprender a cuidarnos es una forma de mejorar la relación con uno mismo y saber qué necesitamos hacer para sentirnos mejor. (Fernández, 2023)

CUADRO Y GRAFICA No.13

¿Cree usted que para mantener una vida saludable es necesario realizar lo siguiente?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Alimentación saludable	2	1%
b. Mantener una buena higiene	4	2%
c. Bienestar mental	3	2%
d. Todas son correctas	177	95%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio sobre las prácticas de autocuidado de los pacientes portadores de VIH que asisten a la Clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, en relación con la pregunta: "¿Cree usted que para mantener una vida saludable es necesario realizar lo siguiente?", los resultados fueron los siguientes: el 95% de los pacientes consideraron que todas las opciones son correctas, el 2% sobre mantener una buena higiene, hay otro 2% sobre el bienestar mental, mientras que 1% de los participantes respondió afirmativamente respecto a la alimentación saludable

Los resultados de las gráficas anteriores indican que la mayoría de los pacientes comprenden la importancia de llevar un estilo de vida saludable. Este conocimiento es crucial, ya que, siendo pacientes inmunocomprometidos, su estado de salud se ve directamente afectado si descuidan su tratamiento. Un autocuidado adecuado no solo mejora su bienestar general, sino que también previene complicaciones y enfermedades oportunistas. Además, mantener un estilo de vida saludable contribuye a la reducción de la carga viral, lo cual es fundamental para controlar el VIH. En conjunto, estos factores impactan positivamente en la calidad de vida de los pacientes, ayudándoles a vivir de manera más equilibrada y saludable.

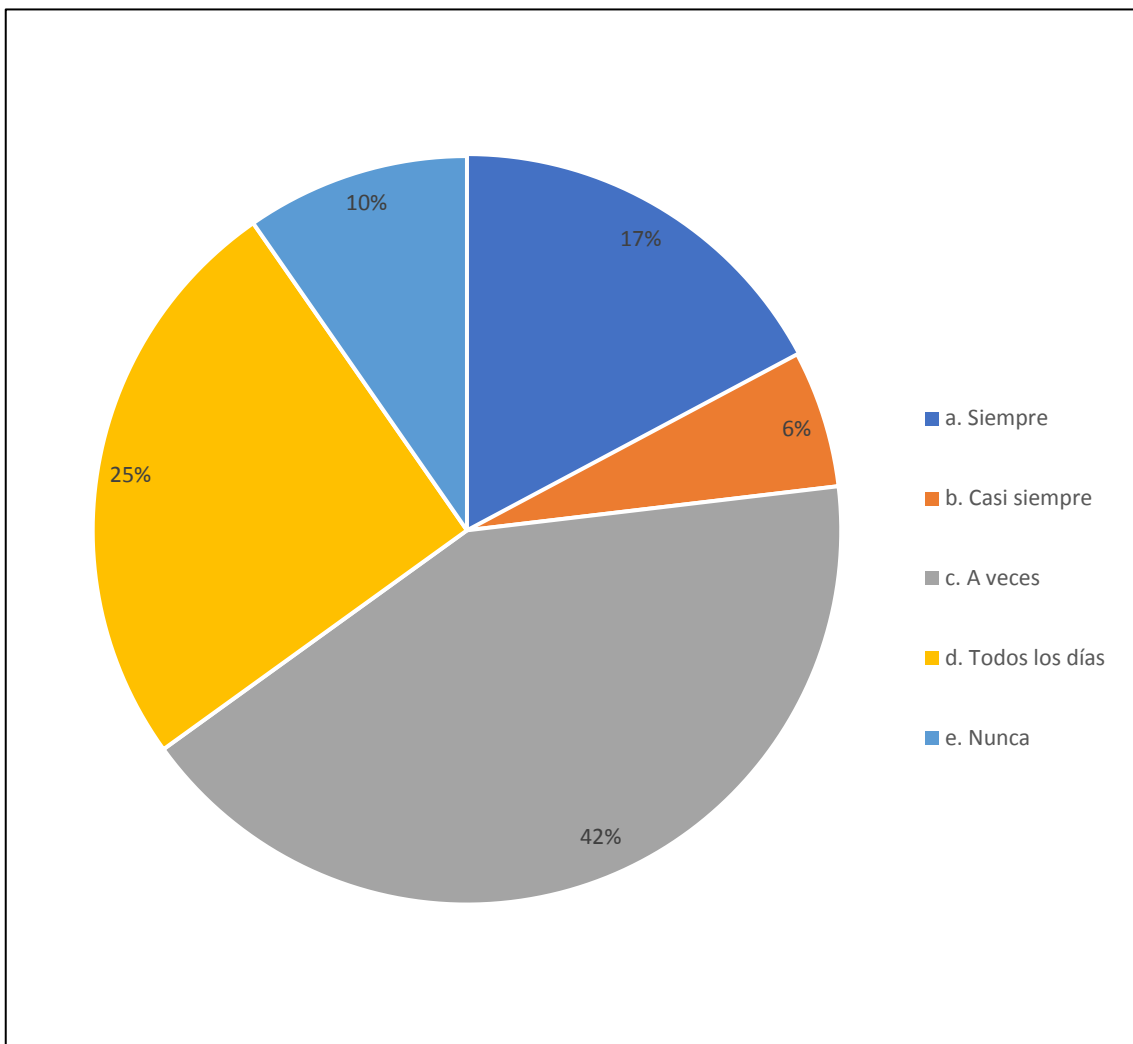
Según la Organización Mundial de la Salud, un estilo de vida saludable es una forma de vida que permite disminuir el riesgo de estar gravemente enfermo o de una muerte temprana (OMS, 1999). La mayoría de los autores definen los estilos de vida saludables como un conjunto de patrones conductuales que poseen repercusiones para la salud de las personas" (PASTOR y cols., 1998). Una manera más sencilla y práctica para definirlo, es la adopción de hábitos alimenticios saludables, mantener un peso apropiado, ejercitarse regularmente, dejar de fumar y beber alcohol (o nunca hacerlo) y minimizar el estrés. (Universidad de cundinamarca, 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.14

¿Practica algún ejercicio o deporte?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Siempre	32	17%
b. Casi siempre	11	6%
c. A veces	78	42%
d. Todos los días	47	25%
e. Nunca	18	10%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio sobre el autocuidado practicado por los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles en Quetzaltenango, se abordó la pregunta sobre la práctica de ejercicio o deporte. Los resultados mostraron que el 42% afirmó que lo hace a veces, 25% mencionó que lo practica todos los días, un 17% de los participantes respondió que siempre practican ejercicio, otro 10% señaló que nunca realiza ninguna actividad física y un 6% indicó que lo hace casi siempre.

Los resultados de las gráficas muestran que la mayoría de los pacientes con VIH practican algún tipo de ejercicio o deporte en su vida cotidiana, aunque la mayoría lo hace a veces. Es importante destacar que la actividad física puede contribuir significativamente a mejorar su bienestar general, aliviando el estrés y promoviendo una mejor salud mental y física. Además, el ejercicio regular puede fortalecer el sistema inmunológico, lo cual es crucial para que las personas con VIH puedan combatir infecciones.

El ejercicio también desempeña un papel clave en la prevención de la pérdida de masa muscular y ósea, condiciones que pueden ser provocadas tanto por el virus como por los medicamentos utilizados en el tratamiento del VIH. Sin embargo, se observa que un pequeño porcentaje de pacientes no realiza ninguna actividad física, lo cual puede tener consecuencias perjudiciales para su salud. La falta de ejercicio puede favorecer la pérdida de masa muscular y resistencia, el debilitamiento óseo y problemas metabólicos, lo que podría afectar negativamente la calidad de vida y el manejo de la infección.

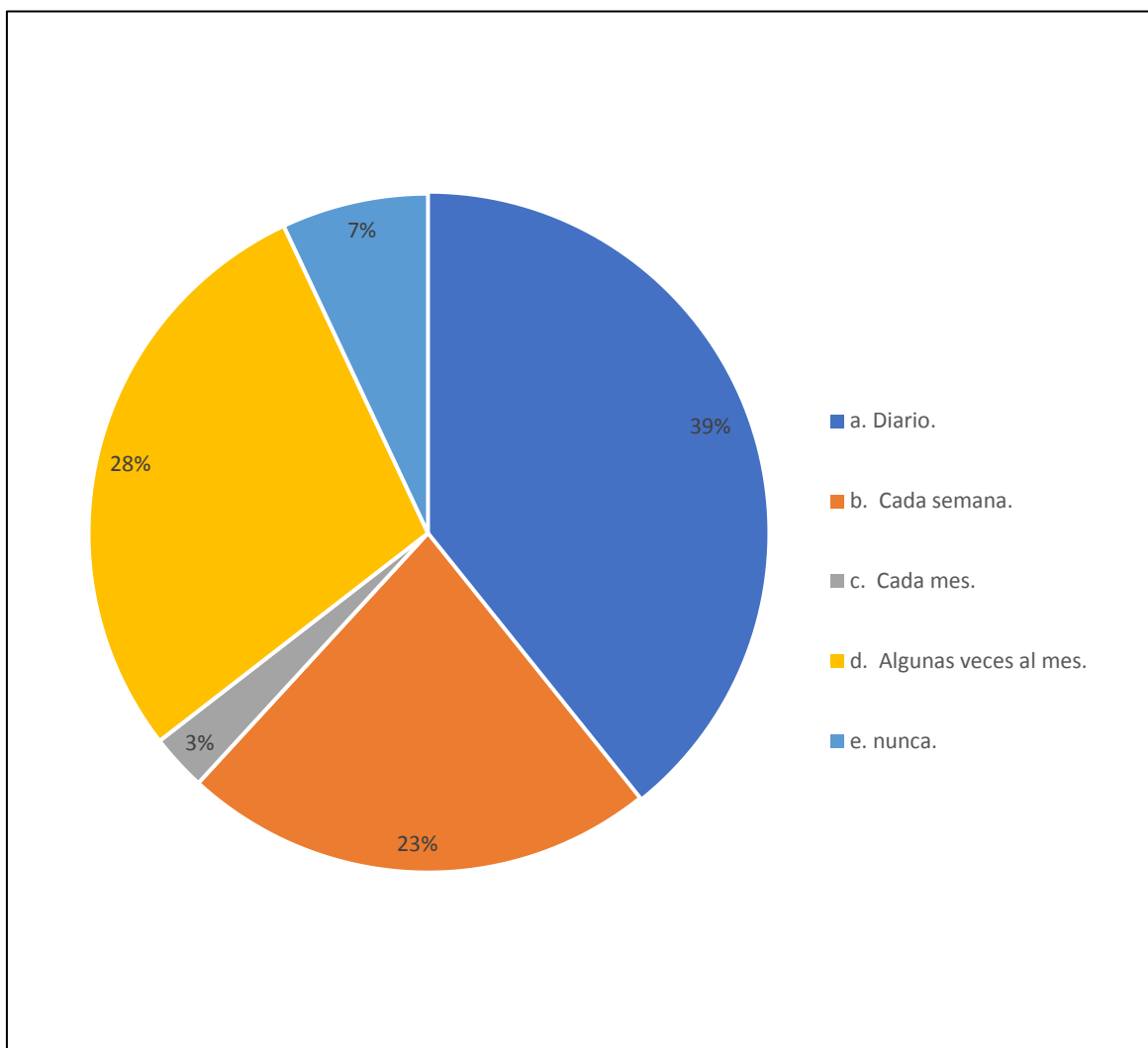
El autocuidado físico consiste en cuidar de nuestro cuerpo y por tanto nuestra salud. Realizar ejercicio físico no solamente es necesario para cuidar nuestra salud física y vernos mejor físicamente, sino también para ayudarnos a liberar estrés y sentirnos mejor con nosotros mismos. (“Autocuidado: qué es y cuáles son sus beneficios - María Marcos Psicóloga”) (Fernández, 2023)

CUADRO Y GRAFICA No.15

¿A cada cuanto practica ejercicio o deporte?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Diario.	73	39%
b. Cada semana.	42	23%
c. Cada mes.	5	3%
d. Algunas veces al mes.	53	28%
e. Nunca.	13	7%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



De los 186 pacientes encuestados sobre las prácticas de autocuidado en la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, respecto a la frecuencia con que practican ejercicio o deporte, los resultados fueron los siguientes: el 39% de los pacientes afirmó practicarlo a diario, otro 28% algunas veces al mes, 23% lo hace cada semana, el 7% indicó que nunca realiza ejercicio y un 3% solo una vez al mes.

Los resultados de la encuesta indican que una proporción significativa de los pacientes realiza ejercicio o deporte de manera regular. La mayoría practica actividad física a diario, ya sea antes o después de su jornada laboral, o al finalizar sus tareas cotidianas. Según los pacientes portadores de VIH, muchos reportan que, al incorporar el ejercicio en su rutina, se sienten más relajados, menos estresados y con más energía. Algunos incluso mencionan que comenzaron a hacer ejercicio tras ser diagnosticados con VIH y destacan que esta actividad ha tenido un impacto positivo en su estado de salud general.

La minoría que no realiza ejercicio ya es por la edad, por discapacidad física o porque no han podido generar una hábito de ejercicio, pero sin embargo reconocen la importancia de poder incorporar en su vida cotidiana realizar ejercicio.

La OMS define la actividad física como todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere consumir energía. En la práctica, consiste en cualquier movimiento, realizado incluso durante el tiempo de ocio, que se efectúa para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, para trabajar o para llevar a cabo las actividades domésticas. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar: caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en

juegos y actividades recreativas. Todas las personas pueden realizarlas y disfrutar de ellas en función de su capacidad. (organizacion mundia de la salud, 2024)

Si la actividad física es beneficiosa para la salud y el bienestar, cuando no se practica aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) y otros problemas de salud. Conjuntamente, la inactividad física y los hábitos sedentarios contribuyen a aumentar las ENT y suponen una carga para los sistemas de salud. (organizacion mundia de la salud, 2024)

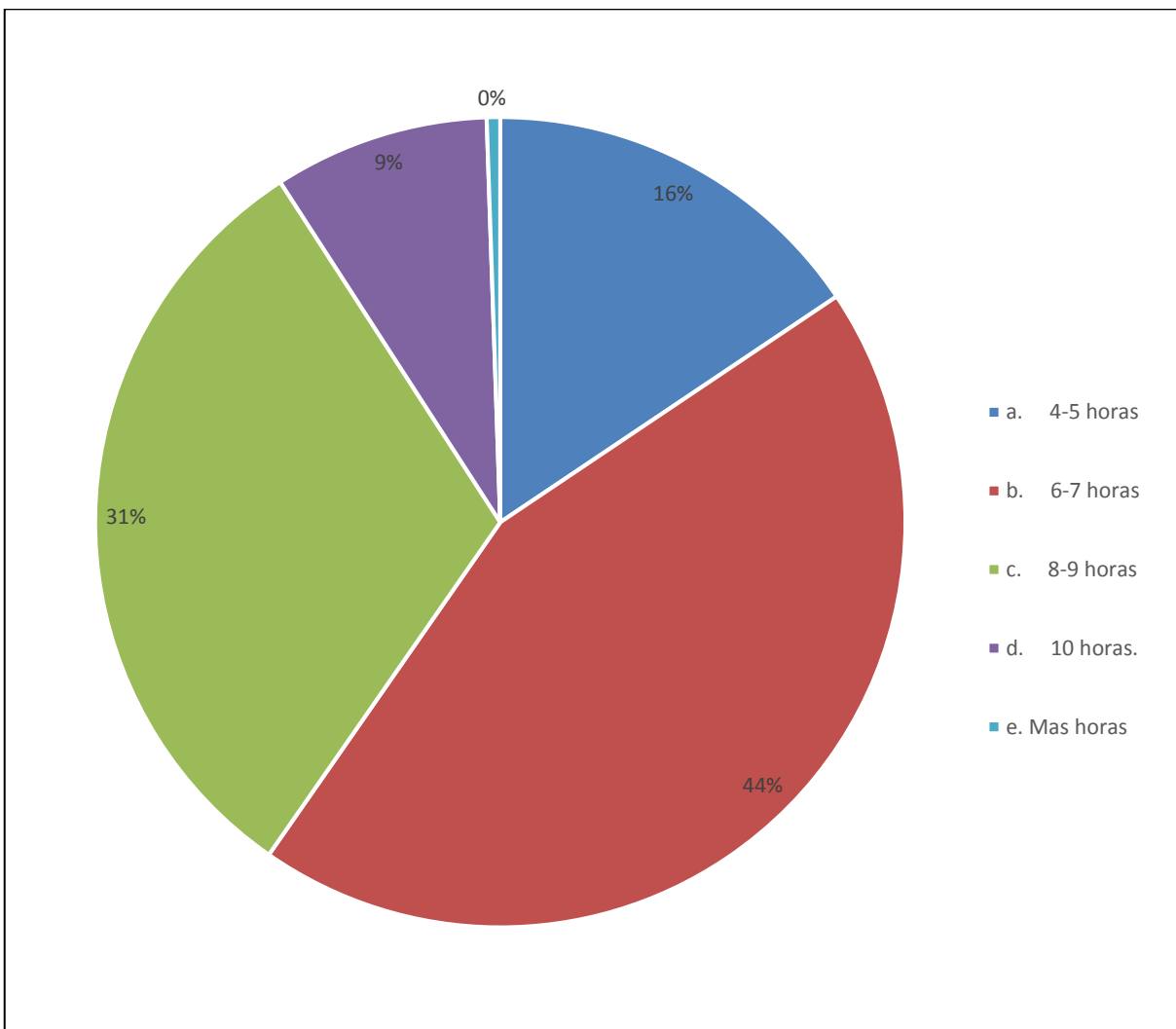
La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activa. (organizacion mundia de la salud, 2024)

CUADRO Y GRAFICA No.16

¿Cuántas horas duermes?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. 4-5 horas	29	16%
b. 6-7 horas	82	44%
c. 8-9 horas	58	31%
d. 10 horas.	16	9%
e. Mas horas	1	0%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio sobre las prácticas de autocuidado de los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles en Quetzaltenango, se abordó la pregunta sobre ¿cuántas horas duerme? Los resultados se desglosan de la siguiente manera: 44% duerme entre 6 y 7 horas, el 31% duerme entre 8 y 9 horas, un 16% de los pacientes duerme entre 4 y 5 horas y otro 9% duerme 10 horas

Los resultados de las gráficas muestran que la mayoría de los pacientes encuestados duerme entre 6 y 9 horas, lo que sugiere que, en general, logran un descanso adecuado durante la noche. Dormir bien es fundamental para las personas con VIH, ya que un sueño de calidad fortalece el sistema inmunológico y mejora la calidad de vida. Sin embargo, también se observa que un grupo de pacientes enfrenta dificultades para descansar lo suficiente debido a factores como el trabajo, el estrés o los efectos secundarios de los medicamentos. La falta de sueño puede tener un impacto negativo en su salud, debilitando su sistema inmunológico y empeorando su bienestar general.

El sueño es un proceso biológico complejo, ya que, mientras se duerme, las funciones del cerebro y cuerpo siguen activas para mantener saludable al cuerpo, por lo tanto, si no hay un sueño de calidad las consecuencias pueden conllevar daño a la salud mental y física, al pensamiento y a la vida diaria. Además, no dormir lo necesario también puede ser un factor de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas como obesidad, hipertensión, diabetes y depresión, así como cáncer. (“Día Mundial del Sueño | 18 de marzo - gob.mx”) (Instituto de salud para al Bienestar, 2022)

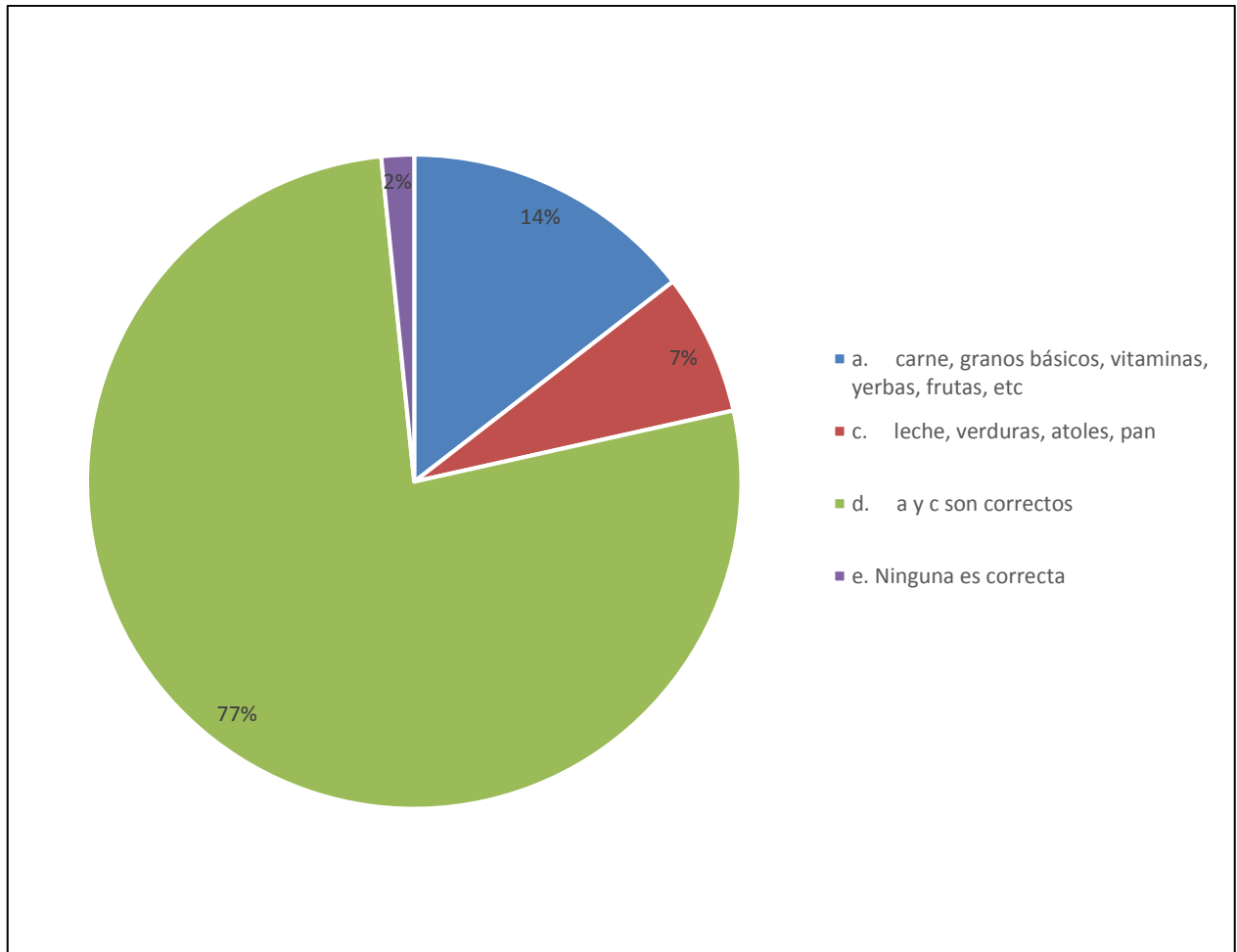
Dormir las horas adecuadas es igual de importante que llevar una alimentación saludable o realizar actividad física. Entre los beneficios de dormir se encuentra el mantener en equilibrio los sistemas inmunológico, cardiovascular, metabólico y neurológico. (“Día Mundial del Sueño | 18 de marzo - gob.mx”) (Instituto de salud para al Bienestar, 2022)

CUADRO Y GRAFICA No.17

¿Para una buena alimentación debemos crear buenos hábitos alimenticios e incluir lo siguiente?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Carne, granos básicos, vitaminas, yerbas, frutas, etc.	27	14%
b. Leche, verduras, atoles, pan	13	7%
c. A y C son correctos	143	77%
d. Ninguna es correcta	3	2%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



Los resultados de las encuestas sobre el autocuidado de los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, en relación con la calidad de su alimentación y hábitos alimenticios, se desglosan de la siguiente manera: Un 77% de los pacientes consideraron correctas tanto las opciones A como C, otro 14% de los pacientes incluyen en su dieta carne, granos básicos, vitaminas, hierbas, frutas, entre otros alimentos; el 7% consume leche, verduras, atoles y pan., mientras que el 2% indicó que ninguna de las opciones era correcta.

Las gráficas anteriores muestran que la mayoría de los pacientes mantienen buenos hábitos alimenticios y han realizado mejoras en su dieta desde su diagnóstico de VIH, abandonando los malos hábitos previos. Muchos de los pacientes mencionan que adoptar una alimentación saludable ha contribuido significativamente a su bienestar general. Además, refieren que, debido a la toma de medicamentos, prefieren consumir alimentos nutritivos, lo que ha tenido un impacto positivo en su salud. Esta mejora en sus hábitos alimenticios les ha ayudado a fortalecer su sistema inmunológico, reduciendo su vulnerabilidad a infecciones oportunistas.

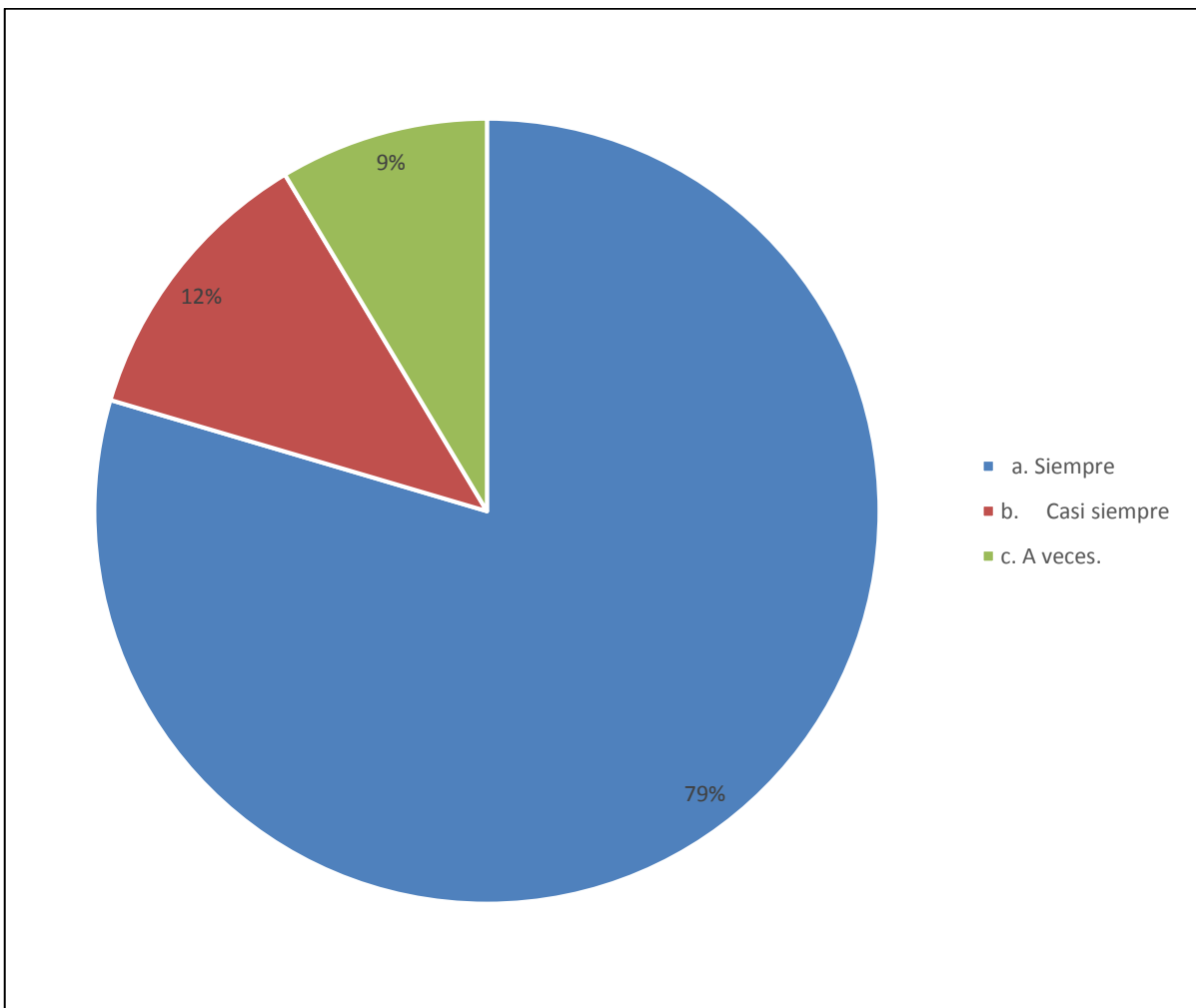
La buena nutrición consiste en encontrar y mantener un estilo de alimentación saludable. La buena nutrición apoya el estado general de salud y ayuda a mantener el sistema inmunitario. También ayuda a las personas con el VIH a mantener un peso saludable y absorber los medicamentos contra el VIH. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

La desnutrición es una amenaza para las personas que viven con el VIH/sida desde las primeras etapas de la infección, cuando los síntomas no se han presentado, y el riesgo de la desnutrición aumenta considerablemente a medida que avanza la infección. La malnutrición es una condición causada por la deficiencia o exceso de energía, nutrientes o un desbalance de estos últimos. En las personas con VIH, es ("Redalyc. Alimentación y nutrición en personas con VIH. Guía nutricional") debido a deficiencias o a infecciones frecuentes de la infección por el VIH. (samon Ruesga, Goulet Mosqueda, & Diaz Molina, 2015)

CUADRO Y GRAFICA No.18
 ¿Usa preservativo cuando tiene relaciones sexuales?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Siempre	148	79%
b. Casi siempre	22	12%
c. A veces.	16	9%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio sobre las prácticas de autocuidado de los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, se abordó la pregunta sobre el uso de preservativos durante las relaciones sexuales. Los resultados muestran que el 79% de los pacientes indica que siempre utilizan preservativo, un 12% lo usa casi siempre, y otro 9% lo utiliza a veces. Estos porcentajes suman el 100% de los entrevistados.

El uso del preservativo es de gran importancia tanto para los pacientes como para sus parejas, ya que es una medida eficaz para prevenir la transmisión de enfermedades, incluyendo el VIH y otras patologías. Para los pacientes con VIH, que se encuentran inmunodeprimidos, el preservativo también ayuda a reducir el riesgo de contraer infecciones oportunistas que podrían complicar su salud. Además, su uso protege a la pareja de posibles contagios, promoviendo una relación sexual más segura para ambos,

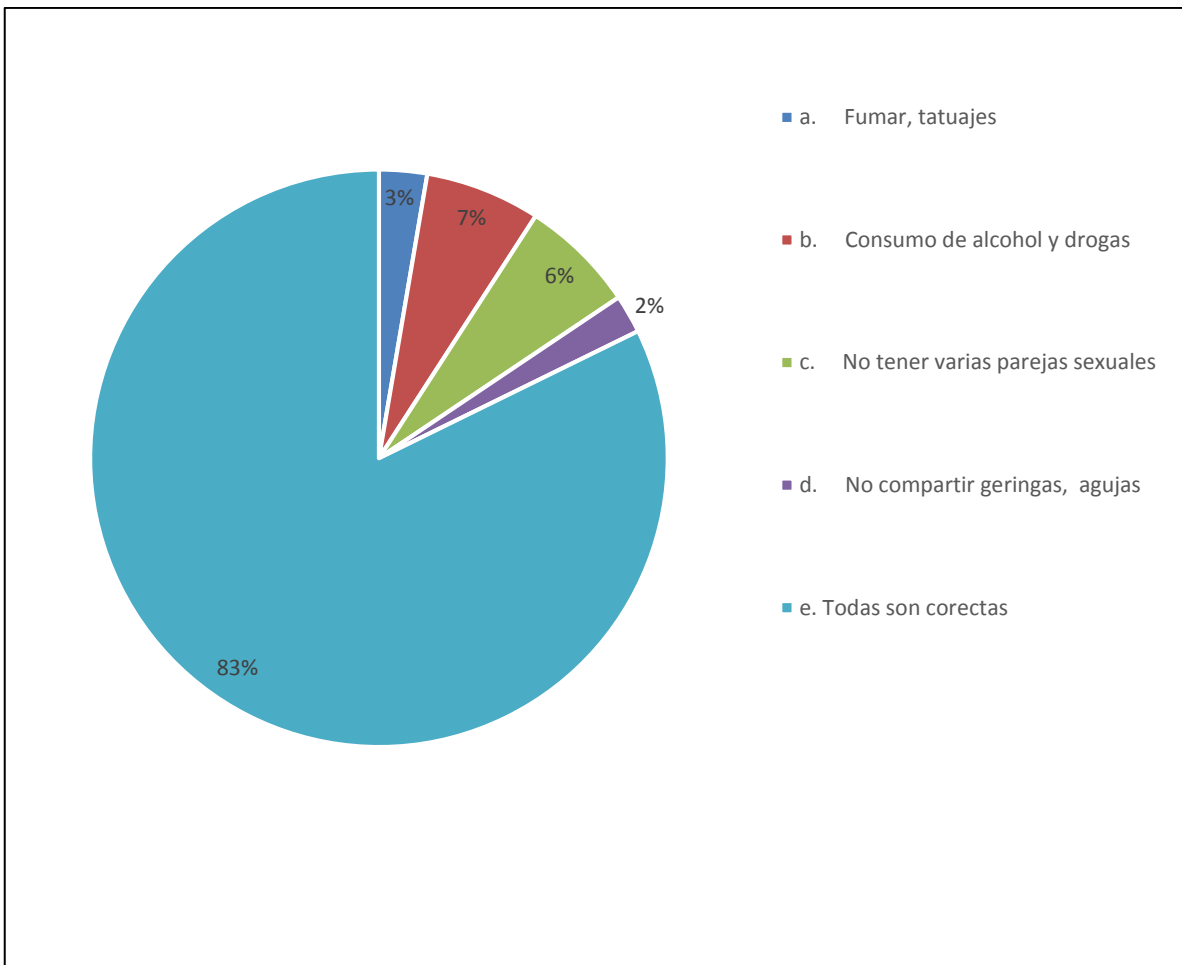
Usando preservativo (masculino o femenino) en las relaciones sexuales con penetración y evitando la eyaculación en la boca si se practica el sexo oral. En la penetración anal es recomendable utilizar lubricante hidrosoluble además del preservativo. Utilizando material estéril y evitando el uso compartido de jeringuillas, agujas y otros útiles de inyección si se consumen drogas inyectadas. Utilizando instrumentos para perforar la piel de un solo uso o estériles. No compartiendo cuchillas de afeitar ni cepillos de dientes. En el caso de las mujeres embarazadas con el VIH, hay tratamientos que reducen eficazmente el riesgo de transmisión a sus hijos o hijas. La lactancia materna no está recomendada. (españa, 2015, pág. 2)

CUADRO Y GRAFICA No.19

¿Qué hábitos debes evitar para mantener una vida saludable?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Fumar, tatuajes	5	3%
b. Consumo de alcohol y drogas	12	6%
c. No tener varias parejas sexuales	12	6%
d. No compartir jeringas, agujas	4	2%
e. Todas son correctas	153	83%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



De los 186 pacientes encuestados sobre autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante; Qué hábitos debes evitar para mantener una vida saludable se fragmento de la siguiente manera; un 83% afirma que todas son correctas, el 6% No tener varias parejas sexuales, otro 6 % Consumo de alcohol y drogas, el 3% Fumar, tatuajes y un 2 % No compartir jeringas, agujas.

Los resultados de las gráficas anteriores muestran que la mayoría de los pacientes ha logrado reemplazar los malos hábitos por hábitos más saludables, lo que contribuye a mejorar su bienestar general. En particular, han dejado de consumir drogas, alcohol y evitar múltiples parejas sexuales, lo cual es un paso importante para cuidar su salud. Estos cambios son cruciales, ya que el consumo de sustancias como alcohol y drogas puede dañar el hígado, interfiriendo con la eficacia de los medicamentos contra el VIH. Además, el abuso de estas sustancias puede debilitar aún más el sistema inmunológico, dificultando la capacidad del cuerpo para combatir infecciones.

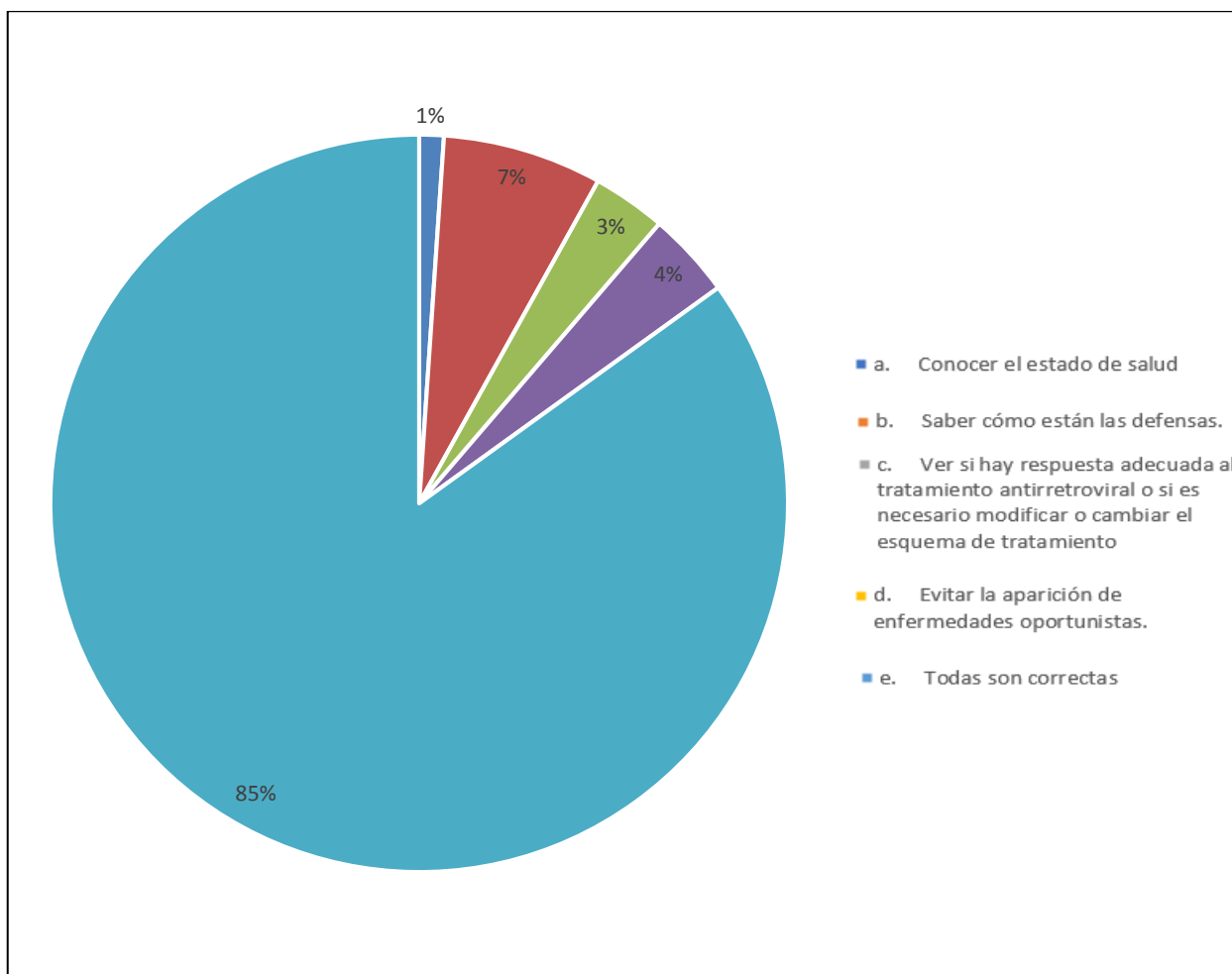
El consumo de drogas puede aumentar el riesgo. Compartir agujas, jeringas u otros elementos de inyección de drogas puede transmitir el VIH. ¿Qué factores aumentan la probabilidad de contraer el VIH? El consumo de drogas y alcohol también puede afectar a la capacidad de razonamiento y llevar a comportamientos de riesgo como mantener relaciones sexuales sin preservativo o tener varias parejas sexuales. (SM, 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.20

¿por qué es importante asistir a los controles médicos y hacer los análisis?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Conocer el estado de salud	2	1%
b. Saber cómo están las defensas.	13	7%
c. Ver si hay respuesta adecuada al tratamiento antirretroviral o si es necesario modificar o cambiar el esquema de tratamiento	6	3%
d. Evitar la aparición de enfermedades oportunistas.	7	4%
e. Todas son correctas	158	85%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



La encuesta pasada sobre autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango en cuanto a la interrogante, por qué es importante asistir a los controles médicos y hacer los análisis el 85% consideraron Todas son correctas, un 7 % Saber cómo están las defensas, el 4% Evitar la aparición de enfermedades oportunista, 3% Ver si hay respuesta adecuada al tratamiento antirretroviral o si es necesario modificar o cambiar el esquema de tratamiento y el 1% Conocer el estado de salud,.

Es fundamental comprender la experiencia de los pacientes en relación con su control médico mensual. Según los resultados de la encuesta, la mayoría de los pacientes reconoce la importancia de asistir a sus citas médicas mensuales, ya que aprovechan estas visitas para realizarse los análisis de laboratorio necesarios, lo que permite evaluar la eficacia de los antirretrovirales. Además, durante la consulta, reciben la evaluación médica correspondiente y la entrega de sus medicamentos. Los pacientes destacan que estas visitas a la clínica son esenciales para el monitoreo de su salud y el adecuado manejo de su tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la consulta médica como un conjunto de acciones que un médico realiza para diagnosticar y tratar el estado de salud de una persona.

La atención médica es importante porque: Permite prevenir enfermedades a través de medidas sanitarias, Permite diagnosticar a tiempo condiciones graves de salud, Permite mantener y promover la salud de los pacientes, Permite que el doctor indique medidas de prevención para mantener un cuerpo sano.

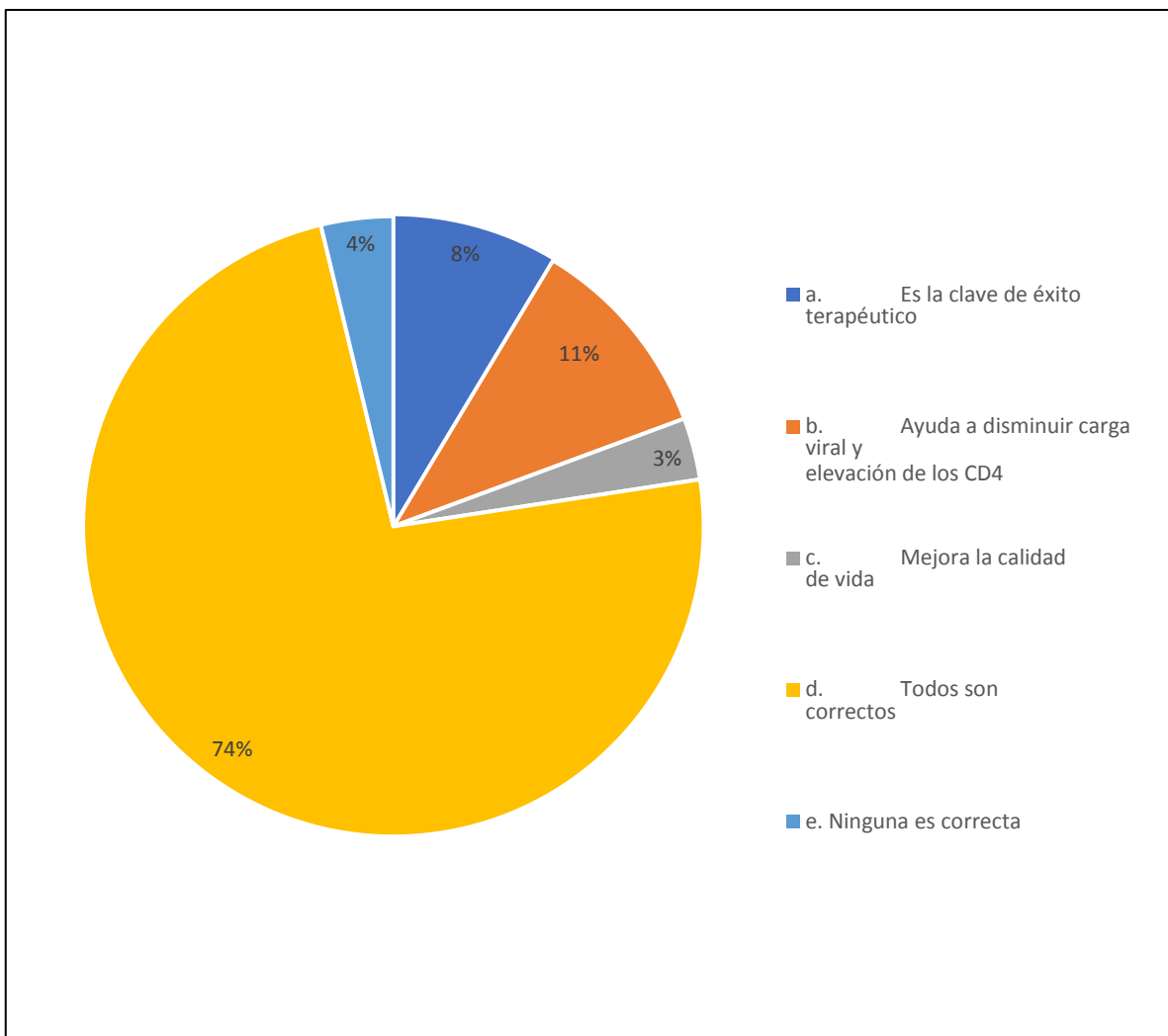
La OMS define la atención sanitaria de calidad como: Eficaz, Seguro, Centrado en las personas, Oportuno, Equitativo, Integrado, Eficiente. (organizacion mundial de la salud, 2021)

CUADRO Y GRAFICA No.21

¿Qué sabe usted sobre apego o adherencia al tratamiento de VIH?

Respuesta	frecuencia	porcentaje
a. Es la clave de éxito terapéutico	16	8%
b. Ayuda a disminuir carga viral y elevación de los CD4	20	11%
c. Mejora la calidad de vida	6	3%
e. Todos son correctos	137	74%
f. Ninguna es correcta	7	4%
Total	186	100%

Fuente; autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, Durante el mes de octubre de 2024



En el estudio sobre las prácticas de autocuidado de los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del Hospital de Especialidades Rodolfo Robles de Quetzaltenango, se abordó la pregunta sobre el conocimiento que tienen los pacientes acerca del apego o adherencia al tratamiento del VIH. Los resultados se distribuyen de la siguiente manera: el 74% afirmó que todas las afirmaciones son correctas, otro 11% señaló que ayuda a disminuir la carga viral y aumentar los CD4, un 8% destacó que es la clave del éxito terapéutico, el 4% indicó que ninguna de las opciones era correcta y un 3% de los pacientes mencionó que la adherencia mejora la calidad de vida.

Los resultados de esta gráfica indican que la mayoría de los pacientes comprende la importancia de adherirse al tratamiento, reconociendo que el abandono del mismo podría llevar al fracaso terapéutico. Los datos reflejan que, en general, los pacientes muestran una buena adherencia al tratamiento, lo cual es crucial para lograr el éxito en el manejo del VIH. Además, mantener una adherencia constante no solo es fundamental para la salud individual, sino también para llevar una vida saludable y participar plenamente en la sociedad.

La toma adecuada del tratamiento es la clave del éxito del tratamiento antirretroviral. El cumplimiento irregular favorece la progresión de la infección y la disminución de los linfocitos CD4. Además, aumenta el riesgo de que virus se haga resistente a los fármacos antirretrovirales, disminuyendo las opciones de encontrar un tratamiento eficaz. Por tanto, es necesario que sigas las indicaciones dadas por tu equipo médico. (Grupo & Sida, 2017, pág. 25)

VIII. CONCLUSIONES

Se concluye lo siguiente embase a los resultados de las gráficas expuestas anteriormente tomando en cuenta los datos más relevantes.

- 8.1. Los pacientes afectados por este virus muestran una mayor prevalencia en hombres, especialmente en el rango de edad de 46 a 55 años. Esto indica que, a pesar de ser personas relativamente jóvenes con toda una vida por delante, la falta de prevención ha facilitado su contagio. Es fundamental intensificar los esfuerzos en prevención y concientización en este grupo etario para reducir los riesgos de contagio.
- 8.2. Un 50% de los pacientes llevan más de 6 años bajo tratamiento antirretroviral, lo que demuestra un compromiso prolongado con su salud. Sin embargo, un porcentaje significativo también lleva menos de un año en tratamiento, y algunos pacientes han estado recibiendo tratamiento por más de 20 años. Aquellos que han logrado un buen control de la enfermedad se caracterizan por una alta adherencia al tratamiento y un autocuidado adecuado, lo que resalta la importancia de la constancia en el tratamiento para un manejo efectivo.
- 8.3. El 78% de los pacientes tiene claro el significado del VIH, pero un 22% aún no comprende completamente la diferencia entre VIH y SIDA. Este desconocimiento representa un riesgo, ya que estas personas podrían no tomar las medidas adecuadas para evitar la transmisión del virus. Es crucial reforzar esta educación durante cada visita, brindando información precisa y promoviendo el autocuidado, para evitar la propagación del virus a otras personas.
- 8.4. Un 80% de los pacientes sabe qué es el autocuidado y lo considera importante. Sin embargo, solo el 17% de ellos practica regularmente alguna actividad física, como ejercicio o deporte. La falta de adherencia a estas prácticas saludables sugiere la necesidad de fomentar hábitos de vida más activos y saludables,

brindando el apoyo necesario para que estos pacientes puedan integrar el autocuidado en su vida diaria de manera constante.

8.5. Estas conclusiones destacan áreas clave que necesitan atención: la prevención en hombres jóvenes, el fortalecimiento del conocimiento sobre VIH/SIDA, la importancia de la adherencia al tratamiento y la promoción de hábitos de vida saludable. A través de intervenciones educativas y de apoyo, se pueden mejorar los resultados de salud y reducir la propagación del virus.

IX. RECOMENDACIONES

9.1. Se recomienda a los pacientes que el autocuidado debe ser una prioridad en todas las etapas de su vida. La enfermedad que padecen no distingue de género ni edad, por lo que es importante que todos los pacientes, independientemente de su sexo o grupo etario, comprendan la importancia de mantener hábitos saludables y seguir las indicaciones médicas a lo largo de todo su proceso de tratamiento.

9.2. Es fundamental que los pacientes sigan estrictamente las indicaciones médicas con respecto al tratamiento antirretroviral, ya que su efectividad depende de una adherencia constante y adecuada. Los pacientes deben comprender que el tratamiento es de por vida. En el caso de aquellos que no puedan asistir regularmente a la clínica o que se encuentren fuera del país, es esencial que informen a su médico con anticipación para coordinar la entrega de medicamentos y asegurar que siempre tengan acceso a su tratamiento, especialmente en aquellos pacientes con recursos limitados o que viven en zonas alejadas del centro urbano.

9.3. Es recomendable que, durante las sesiones de consejería o cuando los pacientes soliciten información en la clínica, se les proporcione orientación clara y comprensible sobre su patología. Es importante que la información se entregue en un lenguaje accesible y, si es posible, en el idioma nativo del paciente para asegurar su comprensión. Deben recibir explicaciones detalladas sobre el VIH, cómo se transmite el virus y cómo pueden protegerse a sí mismos y a sus seres queridos. Además, se debe enfatizar la importancia de no compartir objetos personales como jeringas, utensilios de higiene o enseres, para evitar el riesgo de transmisión del virus, tanto en el hogar como en el trabajo.

9.4. Es crucial que los pacientes no solo comprendan el concepto de autocuidado, sino que también lo lleven a la práctica diaria. Se recomienda que duerman las

horas necesarias, mantengan una dieta equilibrada, realicen actividad física de forma regular y fomenten estos hábitos en su entorno familiar. Además, es recomendable que sus familiares también participen en actividades saludables, como la práctica de deportes o ejercicio, para crear un ambiente de bienestar colectivo. Estos hábitos contribuirán a una mejor calidad de vida y a un manejo más efectivo de la enfermedad a largo plazo.

9.5. Estas recomendaciones buscan no solo mejorar la adherencia al tratamiento y el autocuidado de los pacientes, sino también promover un enfoque integral de salud que involucre a la familia y la comunidad en el proceso de prevención y manejo del VIH

X BIBLIOGRAFIA

1. Aguiar Alencar, R., Henrique Parenti, A., de Carvalho Lopez, C., Tome Ramos, F., & Itsuko Ciosak, S. (2019). Aspectos que influyen en el autocuidado de pacientes viviendo con virus de la inmunodeficiencia Humana. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 1,2-9. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/NYt6BQb5FSWWQTN39KHDTvS/?lang=es&format=pdf>
2. BARBONI, G. (2012). ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLECENTES CON VIH. ARGENTINA : Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),.
3. Caceres , R., Gonzalez, A., & Torres, A. (05 de 09 de 2023). Manual de autocuidado. Obtenido de <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>
4. CDC, C. (01 de 06 de 2021). VIH. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-transmission/not-transmitted.html>
5. CDC, c. (20 de 07 de 2022). TRATAMIENTO DEL VIH. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html>
6. CORPORATICO. (14 de FEBRERO de 2023). medlineplus. Recuperado el 16 de OCTUBRE de 2023, de medlineplus: <https://medlineplus.gov/spanish/hiv.html>
7. Daniel Murrell, M. . (20 de FEBREO de 2019). MEDICALNEWSTODAY. Recuperado el 15 de OCTUBRE de 2023, de MEDICALNEWSTODAY: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/324296#causas>
8. Daniel Murrell, M., & Shane Murphy. (21 de Febrero de 2022). Healthline Media LLC. Recuperado el 01 de Noviembre de 2023, de Healthline Media LLC.: <https://www.healthline.com/health/es/auto-cuidado-con-el-vih#Conclusin>
9. Diaz, L. (2009). Apego al Tratamientpo Antirretroviral en Adolescentes. Boletin Medico del hospital infantil de Mexico, https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462009000400004.

10. EresVIHda. (22 de 10 de 2023). salud sexual. Obtenido de <https://www.eresvihda.es/vivir-con-vih/el-vih-y-tu-cuerpo/salud-en-el-hombre/salud-sexual/>
11. España, G. d. (2015). transmisión prevención salud sexual respeto VIH sida prueba información . Cruz roja , 2.
12. Esperanza Zambrano, G., Tiria, M., Vargas Palomino, A., & Mendoza, N. (2008). Practicas de cuidado de los pacientes que conviven con VIH/SIDA desde la perspectiva de sus valores y creencias. ciencia y cuidado, file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/_bitaca,+RCYC-2009-ART+6.pdf.
13. Fernández, M. M. (2023). María Marcos Psicología . Recuperado el 02 de Noviembre de 2023, de María Marcos Psicología : <https://www.mariamarcospsicologamadrid.com/psicologia-adultos/autocuidado-importancia-y-beneficios/#por-que-es-importante-el-autocuidado>
14. Ferreyra Cordova, W. (23 de 09 de 2023). El SIDA. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos73/sida/sida2>
15. G. d., & Sida, S. E. (2017). DOCUMENTO INFORMATIVO SOBRE LA INFECCION DEL VIH . GeSIDA, SEISIDA, 15.
16. Galindo Puerto, M., Font Canals, R., & Toledo Pallares, J. (2017). Documento informativo sobre la infeccion por el VIH. Obtenido de https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf
17. Higuera, D. M. (27 de febrero de 2022). Healthline Media. Recuperado el 09 de noviembre de 2023, de Healthline Media: <https://www.healthline.com/health/es/carga-viral-del-vih#pruebas>
18. Hilaria Cac Caal, D. M. (11 de 2018). Informe final de practica supervisada en servicios hospitalarios y preventivos. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/401906627/INFORME-HOSPITALARIO-docx>
19. HIVinfo NIH.gov. (2024). El VIH y las poblaciones específicas. El VIH y los hombres gay y Bisexuales, <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-los-hombres-gay-y-bisexuales>.
20. HIVinfo.NIH.gob. (16 de Agosto de 2021). Tratamiento del VIH. Obtenido de

<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basicos>

21. Instituto de salud para al Bienestar. (17 de 03 de 2022). día mundial del Sueño. Obtenido de <https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-del-sueno-18-de-marzo?idiom=es>
22. Janssen, & Contigo. (14 de Julio de 2023). Janssen-Cilag S.A. Recuperado el 11 de Noviembre de 2023, de Janssen-Cilag S.A.: <https://www.janssencontigo.es/es-es/infeccion-por-vih/impacto-social>
23. Jojoni Flor, A., & Francia Ramon, N. (22 de 12 de 2020). CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO Y ADHERENCIA AL. Obtenido de CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PERSONAS VIVIENDO CON VIH DE UN HOSPITAL LIMA, PERU: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9442/Capacidad_AngelesAlvino_Jojani.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Juarez Nuñez, J. (11 de 12 de 2022). Niveles de autocuidado y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH/SIDA atendidos en el programa TARGA del Hospital de Apoyo II-2, Sullana - 2022. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111584/Juarez_NJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. kollrich, A. (23 de 09 de 2023). VIH/SIDA. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos81/virus-vih-sida/virus-vih-sida2>
26. MedlinePlus. (22 de 08 de 2022). Recuento de linfocitos CD4. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/recuento-de-linfocitos-cd4/>
27. MedlinePlus. (14 de Febrero de 2023). MedlinePlus. Recuperado el 11 de Noviembre de 2023, de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/livingwithhiv.html>
28. Meneses la Riva, M., & Mayorca Carmelo, C. (12 de Diciembre de 2014). Prácticas de autocuidado y la adherencia al TARGA en personasque viven con VIH en un hospital nacional de Lima. Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2532/2444>

29. Mexico, G. d. (27 de septiembre de 2022). Gobierno de Mexico. Obtenido de Gobierno de Mexico: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/sabes-que-es-la-diversidad-sexual-y-de-genero>
30. MILENIO DIARIO, S. D. (07 de Julio de 2022). MILENIO DIARIO, S.A. DE C.V. Recuperado el 11 de Noviembre de 2023, de MILENIO DIARIO, S.A. DE C.V: <https://www.milenio.com/salud/que-es-el-autocuidado-cuales-son-tecnicas-por-que-importante>
31. Ministerio de salud publica y aistencia Social. (Noviembre de 2021). Programa Nacional de Prevencion y control del ITS VIH/SIDA. Obtenido de <https://programavihguatemala.com/programa-vih/>
32. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, P. N. (2013). Guia de tratamiento Antirretroviral y de infecciones Oportunistas. 4.
33. Miranda Fuentes, N. (junio de 2015). Apoyo familiar en el autocuidado de las Gestantes con Infeccion del virus de VIH/SIDA avanzado. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0159_E.pdf
34. Montane, N. G. (02 de Febrero de 2021). Salud BLOGS MAPFRE . Recuperado el 10 de noviembre de 2023, de Salud BLOGS MAPFRE : <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>
35. MUÑOZ SOTO DE RAMIREZ, S. E. (OCTUBRE de 2002). IMPACTO PSICOSOCIAL EN LA FAMILIA ANTE LA HOSPITALIZACION DE UNA FAMILIAR CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EN EL HOSPITAL RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO. Obtenido de <https://glifos.umg.edu.gt/digital/45531.pdf>
36. Noriega Yat, F. (Marzo de 2021). 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. Obtenido de POR LA DIVERSIDAD SEXUAL DE OCCIDENTE (IDSO) Y GRUPO DE APOYO XELA (GAX) DEL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Yat-Felipe.pdf>
37. organizacion mundia de la salud. (26 de junio de 2024). Actividad fisica. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

38. organizacion mundial de la salud. (22 de julio de 2021). calidad de atencion. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
39. organizacion Mundial de la Salud. (13 de 07 de 2023). VIH/SIDA. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
40. Plascencia de la torre, J., Chan Gamboa, E., & Soledad Alfaro, J. (23 de 11 de 2022). Practicas de Autocuidado y autoeficacia en pacientes con VIH: efecto de una intervencion Psicoeducativa. Obtenido de <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/articloe/view/395/243>
41. PortalesMedicos.com. (24 de Abril de 2018). Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. Recuperado el 09 de Noviembre de 2023, de Revista Electrónica de PortalesMedicos.com: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/transmision-vertical-del-vih/>
42. Rodrigues Iglesias, M., & Terron Pernia, A. (s.f.). Diagnostico de la infeccion por el VIH. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/ Acceso_al_diagnostico/1_Diagnostico_en_ITS_VIH_Sida/b.Proceso_diagnostico/pruebas%20dx%20vih.pdf
43. Rodriguez Torres, K., & Gastañadui Charcape, V. (2015). APOYO FAMILIAR Y NIVEL DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO CON VIH. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1674/1/RE_ENFER_NIVEL-AUTOCUIDADO-ADULTO.VIH_TESIS.pdf
44. Rojas, E., Molina, R., & Rodriguez , C. (2012). Revista Venezolana de Endocrinologia y Metabolismo, https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1690-31102012000400003.
45. SALA DE PRENSA. (12 de SEPTIEMBRE de 2023). ATENCION INTEGRAL PARA PACIENTES CON VIH EN QUETZALTENANGO DE PRIMERA MANO. Obtenido de <https://prensa.gob.gt/comunicado/atencion-integral-para-pacientes-con-vih-en-quetzaltenango-de-primera-mano>

46. samon Ruesga, E., Goulet Mosqueda, O., & Diaz Molina, L. (2015). Revista informacion cientifica. Alimentacion y nutricion en personas con VIH, <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/167/1425>.
47. Sampaio Filho, F., Amaral Gubert, F., Costa Pinheiro, N., & Lima Martins, A. (2013). La convivencia del adolescente con VIH/SIDA y el autocuidado: estudio descriptivo, 89-105.
48. SM, N. d. (2021 de Septiembre de 2021). NICHD - Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), NIH: Embarazos saludables. Niños saludables. Vidas óptimas y saludables. Recuperado el 04 de Noviembre de 2023, de NICHD - Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), NIH: Embarazos saludables. Niños saludables. Vidas óptimas y saludables.: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores>
49. Suchite Sosa, N., Alvarado Garcia, N., & Acevedo tobar, J. (06 de 2013). Capacidad de autocuidado en personas que viven con VIH, VIH/AVANZADO y asisten a la clinica integral del hospital regional de Zacapa, Guatemala. Obtenido de <https://glifos.umg.edu.gt/digital/46803.pdf>
50. Universidad de cundinamarca. (23 de 02 de 2021). Manual de Estilo de vida saludables. Obtenido de https://www.ucundinamarca.edu.co/intranet/documents/seguridad-salud/Manual-ESG-SST-M008_V1.pdf
51. Villamarin Riera, A., & Moy Bejarano, A. (Septiembre de 2018). Autocuidado en pacientes con VIH/SIDA y su impacto a nivel Familiar. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4219/1/2.%20AUTOCUIDADO%20EN%20PACIENTES%20CON%20VIH-SIDA%20Y%20SU%20IMPACTO%20A%20NIVEL%20FAMILIAR.pdf>

XI. ANEXOS.



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Oficio 3849- 2024 / FECCS/Decanatura-UDV
Guatemala, 23 de octubre de 2024

Dra. Zully Cifuentes
Coordinadora de comité Bioética del
Hospital de Especialidades
Rodolfo Robles de Quetzaltenango

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para que los alumnos:

DANIEL GIOVANNI JUÁREZ GONZÁLEZ, CIF 202307557

LILIAN RUBÍ JUÁREZ GONZÁLEZ, CIF 202307558 de esta institución puedan realizar su estudio de campo de la investigación **"AUTOCUIDADO QUE PRACTICAN LOS PACIENTES PORTADORES DE VIH QUE ASISTEN A LA CLINICA ICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES RODOLFO ROBLES DE QUETZALTENANGO"**. Lo cual solicitamos se haga en su institución, por lo cual adjunto el protocolo y esta solicitud formal a fin que los estudiantes puedan recolectar datos para la investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo


Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA





Dra. Kimmy Ramirez de Hernández
NEUMÓLOGA - INTERVISTA
No. 11,558

Universidad Da Vinci de Guatemala
3ra Avenida 1-94 zona 13, Pampulma
Tlf. 2314 0250, 2314 0217
www.udv.edu.gt



x comité Bioética
31/oct/2024.
Autorizado. -

Universidad Da Vinci de Guatemala
Facultad de enfermería y ciencias
del cuidado de la salud
Programa de actualización
Sede Quetzaltenango



Consentimiento Informado

Objetivo General

Lugar y Fecha _____

Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolectará es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación solamente tendrá fines didácticos.

A través de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada: “autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango”.

Cuestionario que responderé y que 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 de la misma, y que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Ya enterada y enterado de todo, respecto al estudio realizado, acepto voluntariamente participar.

Firma. _____

Universidad Da Vinci de Guatemala
Facultad de enfermería y ciencias
del cuidado de la salud
Programa de actualización
Sede Quetzaltenango



Por este medio solicito su valiosa colaboración para responder las interrogantes que se le plantean, misma que tiene como objetivo Describir el autocuidado que practican los pacientes portadores de VIH que asisten a la clínica ICA del hospital de Especialidades Rodolfo Roble de Quetzaltenango. Por lo que se le agradece las respuestas a las mismas con una X.

Datos Generales:

1. Sexo:

☐ F☐ M

2. Edad: _____

3. Estado civil:

Soltero/a ☐

Casado/a. ☐

Unido/a ☐

4. Etnia:

Maya ☐

Garífuna ☐

Xinka ☐

Mestizo ☐

Ladino ☐

5. Escolaridad

a. Primaria ☐

b. Diversificado ☐

c. Básico ☐

d. Universitario ☐

e. sabe leer y escribir ☐

6. Ocupación: _____



UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA

Universidad Da Vinci de Guatemala
Facultad de enfermería y ciencias
del cuidado de la salud
Quetzaltenango

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de preguntas, lea detenidamente y seleccione su respuesta subrayando, según su criterio.

1. ¿Cuál es su preferencia sexual?

- a. Heterosexual
- b. Bisexual
- c. Homosexual o HSH
- d. Lesbiana
- e. asexual

2. ¿Cuánto tiempo lleva tomando tratamientos antirretrovirales?

- a. Iniciando
- b. 1 a 6 meses
- c. 6 meses a 1 año
- d. 1 año a 5 años
- e. Mas 5 años

3. ¿Para usted que significa VIH?

- a. Virus de Inmunodeficiencia Humana,
- b. Es un virus infecto contagiosa que afecta solo a los hombres
- c. Es un virus importante en la humanidad
- d. El VIH es la infección más avanzada del SIDA
- e. Ninguna es correcta

4. ¿Para usted que es el SIDA?

- a. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- b. es una etapa avanzada de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana
- c. es cuando el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales y esta etapa se llama sida.
- d. todas son correctas
- e. ninguna es correcta

5. ¿usted conoce los medios de transmisión del VIH?

- a. La sangre – transfusión sanguínea
- b. Vía sexual sin protección
- c. Leche materna
- d. Transmisión vertical
- e. Todas son correctas

6. Usted cree que, al compartir con una persona con VIH, un abrazo, trabajar juntos, la saliva, las lágrimas, sudor, usar el mismo baño, ¿puede contagiarme de VIH?

- a. SI
- b. NO
- c. Talvez
- d. desconozco
- e. nunca

7. ¿qué NO debo compartir en el lugar donde vivo, trabajo o estudio, con las otras personas?

- a. jeringas
- b. utensilios de aseo personal,
- c. cepillo de dientes
- d. máquinas de afeitar.
- e. Todas son correctas

8. ¿Conoce las funciones del medicamento contra el VIH?

- a. impiden que el virus se reproduzca
- b. ayuda a mantener el sistema inmunitario lo suficientemente fuerte como para combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH.
- c. reducir la carga viral a una concentración indetectable
- d. todas son correctas.
- e. Ninguna es correcta

9. El tratamiento para el VIH puede causar efectos secundarios en algunas personas, ¿subraye la que usted conoce?

- a. Diarrea náuseas y vómitos sarpullido o alergia
- b. dificultad para dormir, sequedad de la boca
- c. dolor de cabeza mareos o fatiga
- d. ninguno
- e. todas son correctas

10. Usted cree que la persona portadora de VIH. ¿Es importante que siga las siguientes indicaciones?

- a. Recibir atención médica tan pronto como sepa que tiene VIH
- b. Tomar sus medicamentos cada día
- c. Llevar un estilo de vida saludable
- d. todas son correctas
- e. ninguna es correcta

11. ¿Qué es autocuidado?

- a. Es el conjunto de acciones que se toman para proporcionarnos salud mental, física y emocional.
- b. Enfermarse constantemente y que nos cuiden
- c. el autocuidado es solo para enfermos
- d. es la capacidad del individuos o familia para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.
- e. a y d son correctas

12. la importancia del autocuidado nos ayuda a mejorar lo siguiente?;

- a. nuestro estado físico
- b. calidad de vida
- c. prevenir enfermedades
- d. responsabilidad sobre nuestra salud y bienestar
- e. todas son correctas

13. ¿Cree usted que para mantener una vida saludable es necesario realizar lo siguiente?

- a. Actividad física.
- b. Alimentación saludable
- c. Mantener una buena higiene
- d. Bienestar mental
- e. Todas son correctas

14. ¿Practica algún ejercicio o deporte?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Todos los días
- e. Nunca

15. ¿A cada cuanto practica ejercicio o deporte?

- a. Diario.
- b. Cada semana.
- c. Cada mes.
- d. Algunas veces al mes
- e. nunca

16. ¿Cuántas horas duermes?

- a. 4-5 horas
- b. 6-7 horas
- c. 8-9 horas
- d. 10 horas
- e. Mas horas

17. Para una buena alimentación debemos crear buenos hábitos alimenticios e incluir lo siguiente;

- a. carne, granos básicos, vitaminas, yerbas, frutas, etc
- b. gaseosas, golosina, alcohol, drogas
- c. leche, verduras, atoles, pan
- d. a y c son correctos
- e. ninguna es correcta

18. Usa preservativo cuando tiene relaciones sexuales.

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Casi nunca
- e. Nunca

19. que hábitos debes evitar para mantener una vida saludable?

- a. Fumar, tatuajes
- b. Consumo de alcohol y drogas
- c. No tener varias parejas sexuales
- d. No compartir jeringas agujas
- e. Todas son correctas

20. ¿por qué es importante asistir a los controles médicos y hacer los análisis?

- a. Conocer el estado de salud
- b. Saber cómo están las defensas.
- c. Ver si hay respuesta adecuada al tratamiento antirretroviral o si es necesario modificar o cambiar el esquema de tratamiento
- d. Evitar la aparición de enfermedades oportunistas.
- e. Todas son correctas

21. ¿Qué sabe usted sobre apego o adherencia al tratamiento de VIH?
- a. Es la clave de éxito terapéutico
 - b. Ayuda a disminuir carga viral y elevación de los CD4
 - c. Mejora la calidad de vida
 - d. Todos son correctos
 - e. Ninguna es correcta