

## **INFORMACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DE VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN SEXUALMENTE ACTIVA DE LA COMUNIDAD CHUQUI - CHUQUÍ, PROVINCIA OROPEZA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA JULIO A SEPTIEMBRE 2012**

### **Autores:**

Dra. López Dorado Carola Claudia (1), Dra. Pozo Torres Natalia Alejandra (2), Dr. Pozo Uribe Juan Manuel.(3) (1), (2), Médico General Centro Salud ChuquiChuquí Sucre-Rural, Departamento de Chuquisaca, Internado de Servicio Social rural Obligatorio, Salud Pública, Facultad de Medicina; Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca

(3) Médico internista Hospital Santa Bárbara Sucre, Docente Infectología, miembro Programa Interacción Comunitaria, Facultad de Medicina; Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca

Recepción: 4/octubre/2012

Aceptación: 4/diciembre/2012

### **RESUMEN**

*El presente estudio con enfoque Cuantitativo, de tipo Observacional y Transversal, tiene como objetivo determinar el conocimiento de la información en la prevención; formas de transmisión, recepción, hábitos y métodos de la enfermedad VIH-SIDA que posee la población sexualmente activa de 15 a 45 años en la comunidad de Chuqui-Chuquí, del Departamento de Chuquisaca, con una muestra de 67 individuos que accedieron a la encuesta.*

*Privilegiando la información en la prevención de VIH-SIDA, el conocimiento de las formas de transmisión de VIH-SIDA, conocimiento de los factores de riesgo en una persona con VIH-SIDA y las formas y oportunidades de recepción de información acerca de la prevención de VIH.*

*Los resultados más relevantes son:*

*Los jóvenes solteros(as) reciben mejor información sobre la enfermedad de VIH-SIDA lo que no pasa con las personas adultas, la forma de transmisión más conocida es la sexual, los factores de riesgo del VIH-SIDA más conocidos y entendidos son el no utilizar el condón durante las relaciones sexuales, las mujeres jóvenes y las que viven en condiciones socio-económicas deficientes son un grupo vulnerable lo que refleja la desigualdad de género y la vulnerabilidad biológica como fuerzas promotoras de infecciones de transmisión sexual.*

### **PALABRAS CLAVE:**

*Conocimiento, prevención, factores de riesgo, infección de transmisión sexual, VIH-SIDA*

### **SUMMARY**

*The present study is to focus Quantitative Observational and Cross, aims to determine the knowledge of information on prevention, ways of transmission, reception, habits and methods of HIV-AIDS disease that has the sexually active population of 15-45 years in community-ChuquiChuquí, Chuquisaca Department from July to September 2012, with a sample of 67 individuals who accessed the survey. Were identified: Information on HIV-AIDS prevention, knowledge of the modes of transmission of HIV-AIDS, knowledge of risk factors in a person with HIV-AIDS and the ways and opportunities for receiving information about the HIV prevention.*

*The main results are: young singles (as) receive better information on HIV-AIDS disease which does not go with adults, the most popular form of transmission is sexual risk factors for HIV-AIDS more known and understood are not using a condom during sex, young women and women living in poor socio-economic conditions are a vulnerable group reflecting gender inequality and vulnerability biology as driving forces of sexually transmitted infections.*

### **KEYWORDS:**

*knowledge, prevention, risk factors, sexually transmitted infection, VIH - AIDS*

## **INTRODUCCIÓN.-**

La presente monografía es el resultado de los tres meses del Servicio Social Rural Obligatorio e Internado Rotatorio Clínico Comunitario con la coordinación de la Carrera de Medicina y el Servicio Departamental de Salud Chuquisaca (SEDES) con el objetivo de adquirir y mejorar habilidades, destrezas brindando una mejor atención a la población.

El estudio se realiza en el periodo julio a septiembre de 2012, en la comunidad de Chuqui-Chuquí, perteneciente a la provincia Oropeza del departamento de Chuquisaca.

Responde a la problemática del VIH – SIDA, plantea el problema referido a los conocimientos adquiridos por la población sexualmente activa de la comunidad de Chuqui-Chuquí orientados a la prevención de esta enfermedad.

Entre sus objetivos desarrolla el análisis de las formas y oportunidades de recepción de información acerca de la prevención, acerca de las formas de transmisión y de sus factores de riesgo, para finalmente evaluar la práctica de hábitos relacionados al uso de los métodos de prevención.

En todo el mundo hay casi 33 millones de personas infectadas por VIH, en algunas zonas urbanas de África central y oriental, hasta 33 % de los adultos con actividad sexual está infectado. La infección por VIH empezó a diseminarse en Asia a finales de la década de 1980 (10).

La región más afectada por el VIH/SIDA es la de África subsahariana, aunque el resto del mundo también ha sido afectado con gran fuerza por esta epidemia, en América Latina viven cerca de 1.5 millones de personas con VIH/SIDA, incluyendo 150,000 adultos y niños

Haití tiene una prevalencia de VIH del 5 %, la más alta del mundo después de la de África Subsahariana. En Asia, Pacífico y Europa Oriental hay aproximadamente 8.4 millones de personas portadoras del virus y China es el país que parece estar más expuesto a la epidemia debido a la migración con fines económicos y la transmisión sexual Alrededor de 1,230,000 personas se infectaron en Asia, Pacífico y Europa Oriental,

debido al aumento de la prostitución y el consumo de drogas intravenosas que han sido propagados por los bruscos cambios sociales que ha sufrido la región En los países industrializados viven cerca de 1.5 millones de personas infectadas con el VIH, aunque muchas de ellas todavía son productivas gracias a terapias antiretrovíricas de uso generalizado En algunos países industrializados las tasas de prevalencia de VIH, que habían descendido durante la década de los 90 han vuelto a subir. Por ejemplo el consumo de drogas intravenosas ha dado lugar al aumento alarmante de la epidemia; en algunas ciudades de Estados Unidos como Chicago alcanzan el 17 % y en algunas zonas de Nueva York la tasa de infección alcanza el 30 %, mientras que las tasas de infección están aumentando nuevamente en varones que tienen relaciones con otros varones en Estados Unidos y los Países Bajos. Las minorías llegan a ser especialmente afectadas y más aún en países industrializados debido a la discriminación y exclusión social, ya que a veces las políticas de prevención y educación no son diseñadas para abarcarlas junto con la mayoría de la población, además de que tienen menos posibilidades de tener acceso a los tratamientos(2).

Bolivia, una prioridad de la estrategia de desarrollo presenta el Plan Estratégico Nacional, para el abordaje integral de las ITS/VIH/SIDA 2008 – 2012.

El presente plan, contiene un razonamiento técnico lógico, describe coincidencias entre la política nacional, que particularmente inserta en su programa el acceso a la salud tomando como puerta de entrada a la sociedad, el principio fundamental de extensión de la protección social en salud, sin discriminación, con criterio universal, con calidad, solidaridad, equidad e interculturalidad, conceptualizaciones que son común denominador en las políticas, planes y programas del Ministerio de Salud y Deportes.

El fortalecimiento de la Gestión en salud como una transversal en todas las instituciones, tiende a direccionar las intervenciones a las instituciones y su Recursos Humanos desarrollando actividades de capacitación y preparación gerencial, planificación estratégica, inteligencia sanitaria, determinación de roles y rectoría, investigación, certificación y acreditación de servicios de salud, en el marco

del Plan General de Desarrollo Económico Social “Bolivia digna soberana y productiva” (6).

Hasta diciembre del 2011, en Bolivia 5 de cada 10.000 personas viven con VIH/SIDA. La prevalencia de SIDA es de 80 por millón de habitantes.

La distribución de casos por departamentos revela que el 89.5% de los casos se distribuye en los departamentos de Santa Cruz, Cochabamba y La Paz, correspondiendo el 55% al departamento de Santa Cruz., según el banco de datos de SEDES en la gestión 1987-2011 se registran 79 casos en el departamento de Chuquisaca, teniendo un promedio de 3 a 4 casos anualmente.

### **Objetivo General**

Determinar el conocimiento de la información en la prevención; formas de transmisión, factores de riesgos, recepción, hábitos y métodos de la enfermedad VIH-SIDA que posee la población sexualmente activa de 15 a 45 años en la comunidad de Chuqui-Chuquí, Provincia Oropeza del Departamento de Chuquisaca entre julio a septiembre 2012.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar la información en la prevención de VIH-SIDA desde julio a septiembre en la Comunidad de Chuqui-Chuquí a toda la población sexualmente activa de 15 a 45 años de edad.
- Identificar si conocen las formas de transmisión de VIH-SIDA: sexual, placentaria, accidental.
- Identificar si conocen los factores de riesgo frente a una persona con VIH-SIDA a través de sexo sin protección, tener más de una pareja, homosexualidad, la residencia en un lugar endémico.
- Identificar las formas y oportunidades de recepción de información acerca de la prevención de VIH.
- Identificar los hábitos o métodos de prevención que sigue la población sexualmente activa de 15 a 45 años en la comunidad de Chuqui-Chuquí.

- Identificar la incidencia de infecciones de transmisión sexual y su tratamiento en la población de Chuqui-Chuquí.

### **Metodología de la Investigación.**

**Tipo de Diseño.** El estudio corresponde al enfoque Cuantitativo, Observacional y Transversal.

La investigación es observacional porque la información será obtenida a través de las encuestas, tipo cuantitativa se llegará a conocer el grado de información y la relación estadística, transversal el estudio fue realizado en la Provincia de Chuqui-Chuquí con una duración de 3 meses iniciando el 7 de julio, concluyendo el 29 de septiembre de la gestión 2012.; las cuales se realizaran a través de nuestro instrumento.

### **Delimitación de la Investigación**

**Espacial.** El presente trabajo fue realizado en el departamento de Chuquisaca, Provincia Oropeza Municipio de Chuqui-Chuquí.

**Temporal.** La investigación se realizó el tercer trimestre de la gestión 2012. (Julio - Septiembre 2012)

### **Instrumento de recolección de datos**

La recolección de información se realizó mediante un cuestionario dirigido a pobladores del Municipio de Chuqui-Chuquí. Para la aplicación de la entrevista se utilizó el muestreo intencionado, en razón de que se eligieron a los pacientes -pobladores de la comunidad de Chuqui-Chuquí en el orden de su asistencia y hasta completar el número de la muestra; se tomaron en cuenta a personas sexualmente activas hombres y mujeres, no se incluyeron niños ni adultos mayores

La entrevista fue realizada personalmente a cada paciente-poblador, sin identificación del individuo encuestado, utilizando preguntas abiertas y cerradas.

En función del tipo de preguntas y respuestas, se ha diseñado una serie de escalas cuantitativas y cualitativas, para apreciar los valores que adoptan las variables contenidas en la hipótesis ya para evidenciar su relación de causalidad.

**Tamaño de Muestra**

*Población o Universo. La población o universo identificado para el presente trabajo de investigación son los pobladores hombres y mujeres del centro poblado de Chuqui-Chuquí Identificándose un total de 2808 personas en el municipio, comprendidos entre 15-45 años 586 personas.*

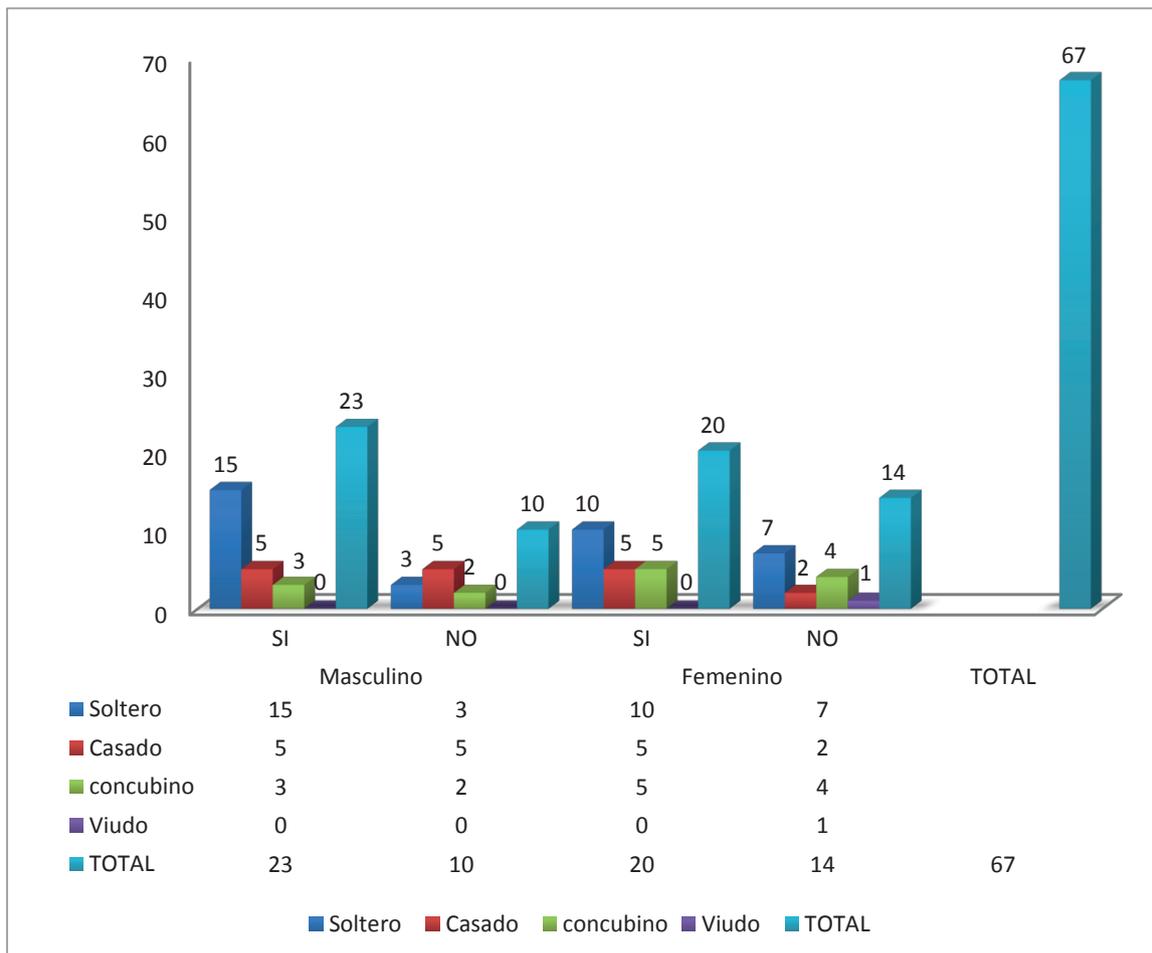
*Tamaño de la Muestra. Para el presente trabajo de investigación se tomaron en cuenta el grupo etario de 15 a 45 años (586) de la cual se tiene una muestra óptima de 67, los mismos que fueron identificados con la siguiente formula donde se obtuvieron el número de individuos que deben ser entrevistados (n).*

$$n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$$

- S<sup>2</sup> = Varianza
- Z = Valor normal
- E = Error
- N = Población
- P = Proporción
- Q = 1-P

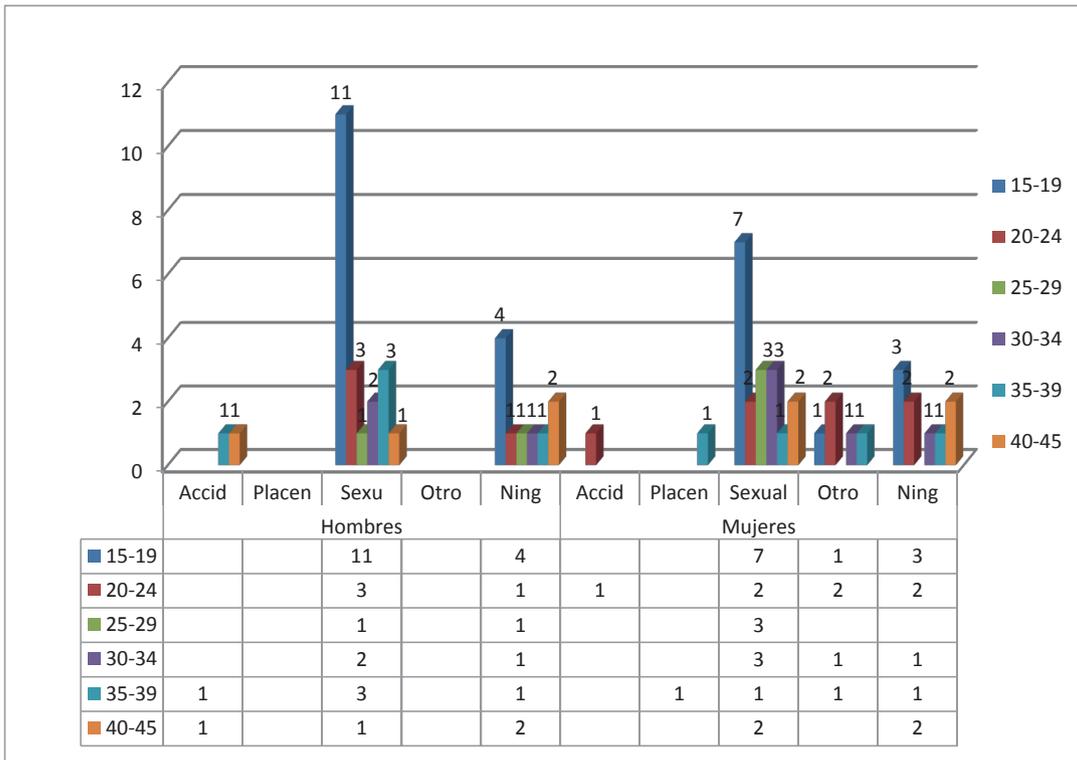
*Todos los datos fueron procesados de manera manual y tabulada mediante el uso del software Microsoft Excel y Word.*

**INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN DE CHUQUI-CHUQUÍ ACERCA DE LAS FORMAS DE TRANSMISIÓN DE VIH-SIDA SEGÚN EL SEXO GESTIÓN 2012**

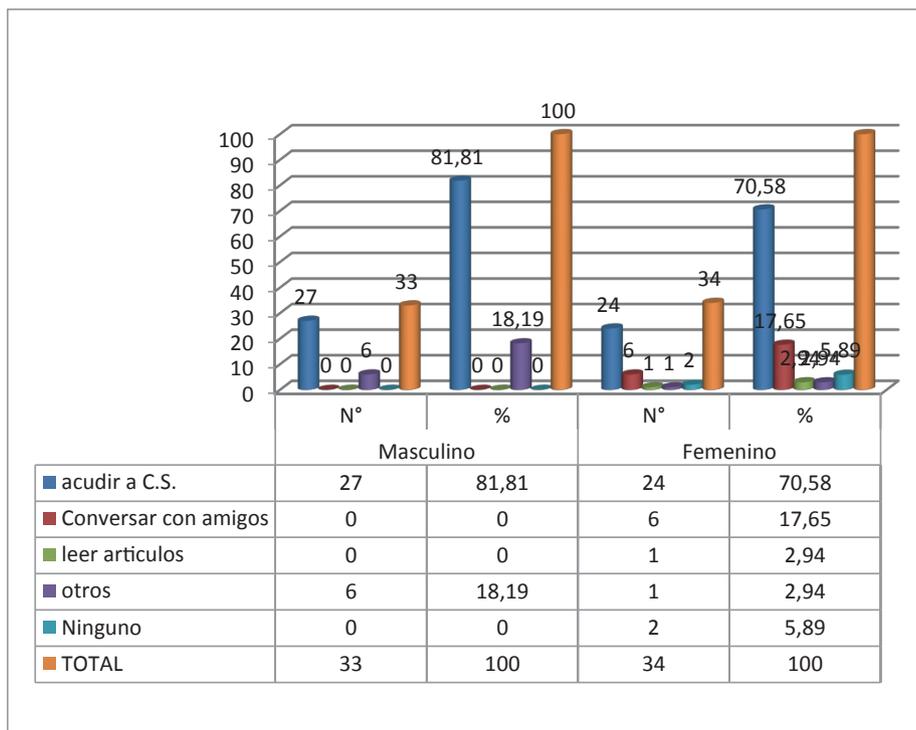


**Fuente:** Investigación Propia

**INFORMACION DE LA POBLACION DE CHUQUI-CHUQUI ACERCA DE LAS FORMAS DE TRANSMICION DE VIH-SIDA SEGÚN EDAD Y SEXO EN LA GESTIÓN 2012**



**OPCIONES PARA LA OBTENCION DE INFORMACION ACERCA DE VIH-SIDA SEGÚN SEXO EN LA COMUNIDAD DE CHUQUI-CHUQUI GESTIÓN 2012**



Fuente: investigación Propia

## Conclusiones

- Se logró obtener información de manera resumida y comprensible tomando en cuenta datos importantes sobre el tema. Si bien es cierto el SIDA es una enfermedad viral que está devastando la población al no tener una cura para combatirla es por eso que el mejor antídoto es tener una buena información.
- Los jóvenes solteros(as) reciben mejor información sobre la enfermedad de VIH-SIDA lo que no pasa con las personas adultas, ya que al ser soltero son propensos a tener mayor número de parejas siendo un grupo vulnerable.
- Se captó que la forma de transmisión más conocida es la sexual, no tomando en cuenta la placentaria ni la accidental.
- Se vio que los factores de riesgo del VIH-SIDA más conocidos y entendidos son el no utilizar el condón durante las relaciones sexuales por tener como base de información que la forma más común de transmisión es la sexual.
- Las visitas domiciliarias además de ser la mejor forma de atención a la comunidad, nos brindaría una mejor información en la prevención de VIH-SIDA ya que algunas personas son reservadas acerca del tema.
- Los jóvenes sexualmente activos solteros (as) prefieren el uso de condón como método preventivo ya que es el más conocido y seguro contra esta enfermedad.
- Las mujeres y, en particular, las mujeres jóvenes y las que viven en condiciones socio-económicas deficientes son un grupo vulnerable lo que refleja la desigualdad de género y la vulnerabilidad biológica como fuerzas promotoras de infecciones de transmisión sexual.

## Recomendaciones

- Es importante que exista mayor difusión sobre esta patología, las consecuencias que pueda tener en nuestro organismo y afectando nuestra salud ya que el VIH-SIDA afecta a los humanos principalmente al sistema inmunológico, cabe destacar la diferencia entre estar infectado por el VIH y padecer de SIDA.
- Mayor cobertura en la información a jóvenes y adultos sexualmente activos ya que todos son vulnerables y necesitan saber la realidad de esta patología.
- El personal de salud debe tener accesos de prevención, asistencia y apoyo acerca de las demás formas de transmisión como la placentaria y accidental ya que son excluidas y de alguna manera llegar a la concientización.
- Para mejor comprensión acerca de los factores de riesgo

el uso correcto del condón es el método más seguro y conocidos el cual debe asegurar una buena adquisición y distribución del mismo en la comunidad.

- Se deben realizar visitas domiciliarias previa capacitación al personal de los centros de salud para un mejor resultado sobre la percepción de la información en las personas
- Se deben realizar talleres de capacitación para que exista una mejor información acerca de la prevención de ITS al igual que su tratamiento.

## Referencias bibliográficas

- (1)Walter SelumRivero.PLAN ESTRATEGICO MULTISECTORIAL PROGRAMA NACIONAL ITS/VIH/ SIDA MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.2008; 16-17. Disponible en: <http://www.sns.gov.bo> URL. Consultado el 26 de Agosto del 2012.
- (2) John Carlos Nores Candela.2007; 4-5.Lima, Perú: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; 2007.
- (3)Juan Cruz. La prevención es el único medio de lucha contra la propagación del SIDA y seguirá siéndolo a pesar de que se encuentre un tratamiento o vacuna eficaz.2008; 1-3.Disponible en:<http://www.ctv.es/USERS/fpardo/vihprev.htm> URL. Consultado el 15 de Septiembre del 2012.
- (4)Wikipedia. Datos Generales de Bolivia.2007; 9-10. Disponible en:[es.wikipedia.org/wiki/Bolivia](http://es.wikipedia.org/wiki/Bolivia) URL. Consultado el 20 de Agosto del 2012
- (5)INE. Indicadores- Instituto Nacional de Estadística de Bolivia.2007.Disponible en: [www.ine.gob.bo/indice/indicadores.aspx](http://www.ine.gob.bo/indice/indicadores.aspx) URL. Consultado el 30 de Agosto del 2012.
- (6)Graciela Escoja. Bolivia y su territorio (monografía). Sucre, Bolivia. Universidad San Francisco Xavier De Chuquisaca; 2011.
- (7)H.A.M. Distrito Rural 7-Gobierno Municipal de Sucre.2012, 1-2.Disponible en <http://www.sucre.bo/sub-alcaldias/distrito-rural-7>URL. Consultado el 17 de Julio del 2012.
- (8)SAFCI. Modelo SAFCI - Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. 2010; 1-2. Disponible en: [www.sns.gob.bo/index.php?ID=ModeloSAFCI](http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=ModeloSAFCI)URL. Consultado el 3 de Septiembre del 2012.
- (9)SEDES.SNIS- Informe mensual de Producción de Servicios. Gestión 2012, Sucre, Bolivia: Hospital Chuqui-Chuquí; 2012. (P.7-8.)
- (10)McpheeS.Diagnóstico Clínico y Tratamiento. 49Va edición. California, San Francisco: editorial McGrawHill; 2010. (P.1205-1234.)