



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON LAS PERSONAS QUE
VIVEN CON VIH Y SIDA**

TESINA

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala

POR

MIRIAM NOEMI OROZCO RAMÍREZ

Previo a conferírsele el título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, julio de 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda

CONSEJO DIRECTIVO REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Delma Lucrecia Palmira
Licenciada Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Katherine Rossana Tinti Esquit
Estudiante Miraflor Acabal España

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda
Coordinadora IIETS MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutora MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Revisora MSc. Belia Aydée Villeda Erazo

“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTO QUE DEDICO A

DIOS	Creador del universo la vida y sabiduría.
MIS PADRES	Pedro Rafael Orozco (†) Isabel Ramírez de Orozco (†) Reconocimiento a su abnegación, amor, ejemplo de perseverancia.
MI HIJO	Elías Jacobo por su apoyo incondicional recibido cada día.
MIS HERMANOS	Jorge, Ana y Bessie por su comprensión.
LA FAMILIA	En general por ser fuente de inspiración unión y amor al prójimo.
MIS AMIGAS	María Julia Alcántara, Maritza Alvarado, Ana Ruiz Evelyn Lucas por su apoyo, comprensión y amistad incondicional. Lic. Hugo Valladares, por su entrega, perseverancia, dedicación a las personas vulnerables y que viven con VIH y sida

TESINA QUE DEDICO A

GUATEMALA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

ASOCIACIÓN GENTE NUEVA

TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH y SIDA

Y a cada una de las diferentes personas que de una u otra forma colaboraron, con sus aportes para la realización y ejecución del presente trabajo.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH Y SIDA EN GUATEMALA	1
1.1 Corredor endémico del VIH y Sida	1
1.2 Situación de género del VIH y Sida	1
1.3 Situación de grupos étnicos y grupos de mayor prevalencia el VIH y SIDA	3
1.4 Formas de transmisión del VIH y Sida	4
CAPÍTULO 2	
MARCO TEÓRICO	8
2.1 Sexo	8
2.2 Género	8
2.3 PVVS	8
2.4 VIH	9
2.5 SIDA	9
2.6 Enfermedades oportunistas	10
2.7 Calidad de vida (nivel de vida)	11
2.8 Educación sexual	11
2.9 Discriminación	12
2.10 Grupo de auto-apoyo	12
2.11 Apoyo social	13
2.12 Apoyo informativo/formativo	14
2.13 Prevención	14
2.14 Formas de prevenir el VIH	15
2.15 Abstinencia sexual	15
2.16 Fidelidad mutua	15
2.17 Uso correcto adecuado del condón	16
2.18 Prácticas sexuales de riesgo	16
2.19 Período de ventana	17
2.20 Confidencialidad	17
2.21 Estilo de vida	18
2.22 Forma de vida	18
2.23 Epidemiología	19

2.24	Linfocitos T4 O CD4	19
2.25	Transmisión vertical o vía perinatal o vertical	20
2.26	Embarazo o gestación	20
2.27	Parto	21
2.28	Lactancia	21
2.29	Vía de transmisión sexual	22
2.30	Vía sanguínea	22

CAPÍTULO 3

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

		23
3.1	Clasificación de las infecciones de transmisión sexual según las manifestaciones clínicas	25
3.2	Elementos básicos de las infecciones sexualmente transmisibles	26
3.3	Educación para las infecciones de transmisión sexual	27
3.4	Sexo seguro	29
3.5	Otras infecciones de transmisión sexual	31

CAPÍTULO 4

CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA

		33
4.1	Calidad de vida de las personas	33
4.2	Aspectos económicos	34
4.3	Aspectos sociales	36
4.4	Aspectos culturales	39
4.5	Aspecto emocional	41

CAPÍTULO 5

ORGANIZACIONES DE APOYO A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA

		42
5.1	Asociación Gente Nueva (AGN)	42
5.2	Organizaciones que proveen atención integral a PVVS	47
5.3	Organizaciones internacionales	47
5.4	Organizaciones no gubernamentales	48
5.5	Otras organizaciones no gubernamentales	51
5.6	Organizaciones gubernamentales	53

CAPÍTULO 6		
PROPUESTA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA	56	
6.1	Presentación	56
6.2	Justificación	57
6.3	Objetivos	58
6.4	Beneficiarios y población involucrada	59
6.5	Metas	59
6.6	Metodología	59
6.7	Cronograma de actividades	60
6.8	Bibliografía sugerida	62
CONCLUSIONES		64
RECOMENDACIONES		66
BIBLIOGRAFÍA		67

INTRODUCCIÓN

Al reconocer a través de la Asociación Gente Nueva, los documentos e informes del Programa Nacional del SIDA, los medios de comunicación social y documentales con respecto al aumento de las personas diagnosticadas con VIH y sida y que han nacido varios niños y niñas con la infección. Motiva a brindar orientación, promoción y divulgación a través de la educación sexual, para que disminuya la epidemia en todos los sectores de la población. Especialmente que cada una de las personas que no son portadores del VIH sienta empatía por cada uno de los niños, niñas, jóvenes y personas adultas que viven con VIH y SIDA disminuya el estigma y discriminación.

Una vez definido el tema de investigación y trazado los objetivos se debe establecer la calidad de vida de las personas que viven con VIH y sida, y de identificar las consecuencias socioeconómicas de la familia afectada al convivir con una persona viviendo con VIH y sida, para la mayoría no altera situación económica sino que inclusive transforma radicalmente la vida familiar de manera integral. Para otros se ve afectada su situación económica pues deben encontrar nuevamente trabajo, después de varios meses de llevar una atención integral del equipo multidisciplinario e integrarse a la sociedad en todo sentido, laboral, social.

Ya que como familia han sido estigmatizados y discriminados por el entorno familiar, social y laboral en dónde cada uno de los afectados se desenvuelven, como también la persona infectada va recuperando su auto-estima de manera paulatina y por ende la salud de manera integral.

Para llegar a conocer del cómo se originó e inicio el VIH y sida se realiza una investigación documental encontrándose como antecedente, que la misma tiene sus inicios en África Central en la década de los años 50, luego de una travesía por los continentes, llega a Guatemala en la década de los años 80, siendo una persona guatemalteca que radicaba en Estados Unidos vino al país y fallece meses después de su regreso.

A partir de entonces el fin primordial del Ministerio de Salud es iniciar el control y vigilancia y establecer un protocolo de atención para nuevos casos de infección, realizando talleres de capacitación al personal de salud.

A través de la investigación se brinda conceptos que servirán de base para la mejor comprensión de la investigación, ya que cada uno de ellos es pieza fundamental para el desarrollo del tema.

Durante la investigación el corredor endémico de la infección ya establecido por el Ministerio de Salud Pública a través de la situación epidemiológica, conociendo también cual es la situación de género del VIH y sida, en que grupos étnicos y grupos de mayor prevalencia se encuentra el virus, las formas de transmisión de la infección y las vías de transmisión sexual. El corredor endémico se establece desde los departamentos fronterizos, siendo estos Petén, Izabal, Jutiapa, Jalapa, Santa Rosa, Escuintla, Suchitepéquez, Quetzaltenango, San Marcos, Huehuetenango y el departamento de Guatemala ya que por las características del mismo es el centro de comercio de productos perecederos y otro tipo de comercio del país, y es dónde existe el mayor número de personas con VIH y SIDA.

También se conoce más a fondo que es y cuáles son las infecciones de transmisión sexual que aquejan a la población guatemalteca y cómo prevenir la infección con una práctica constante, la fidelidad mutua, la abstinencia (entre los jóvenes) y el uso adecuado, constante y correcto del condón.

En relación a la calidad de vida de las personas que viven con VIH y sida, se conoce que para ellos/as, es muy importante tener una práctica de espiritualidad, un mejor nivel educativo, establecer metas, llevar y tener mejores relaciones interpersonales, perseverar y buscar la estabilidad laboral para mejorar económicamente, el apoyo de profesionales de las organizaciones no gubernamentales y gubernamentales a través del acceso a medicamentos, y afrontar las dificultades tales como el estigma y la discriminación, ser adherentes al medicamento, cuidar su salud para así alcanza una mejor calidad de vida.

Las organizaciones que apoyan a todas las personas que viven con VIH y sida, reconocidas en Guatemala, apoyan en diversas formas, entre ellas, con distribución del medicamento, atención integral, cursos, talleres, grupos de auto apoyo, acompañamiento, apoyo legal. Y las gubernamentales a través de alianzas y convenios con organizaciones internacionales.

Para concluir la misma propone la INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA, ya que a través de congresos, talleres de capacitación, reuniones de coordinación con las diferentes organizaciones que atienden y apoyan a las personas que viven con VIH y SIDA se ha observado que en su mayoría no cuentan con equipo multidisciplinario de atención. Y que las organizaciones presentan un plan de trabajo permanente para alcanzar los objetivos y metas establecidos, las alianzas estratégicas, la educación permanente, el apoyo social e integral que necesitan las personas que viven con VIH y sida, así como el profesional de Trabajo Social y el equipo multidisciplinario, se ven limitados los beneficios para dichas personas que buscan de apoyo integral y social en su vida. Así mismo continuar conociendo la evolución del VIH AVANZADO y por ende trabajar la promoción, divulgación, a través de los medios de comunicación social, la educación permanente en salud para la disminución de la epidemia en Guatemala.

CAPÍTULO 1

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH Y SIDA EN GUATEMALA

1.1 Corredor endémico del VIH y Sida

Con relación al corredor endémico del VIH y Sida se puede determinar que son todos aquellos departamentos de la república que se encuentran en zonas costeras y zonas fronterizas con otros países, dónde pernoctan extranjeros (as) de los diferentes países centroamericanos, siendo regularmente migrantes y de con-nacionales hacia el extranjero (Estados Unidos de Norteamérica) en búsqueda de una mejor situación económica, por lo que; pululan lugares o centros de comercio sexual, trata de blancas (algunas de ellas menores de edad) o bien, que por ser deportados y no desean regresar a su país de origen, se quedan trabajando en comedores "refresquerías", casetas de venta de comidas, vendedores ambulantes y/o bares o cantinas.

También se encuentran las personas que llevan cargas entre los diferentes puertos del país, costas del Pacífico y Atlántico, los departamentos que se incluyen en el corredor endémico están: Petén, Izabal, Santa Rosa, Escuintla, Suchitepéquez, Quetzaltenango, San Marcos, Huehuetenango, Jutiapa, Jalapa y el departamento de Guatemala, ya que por sus características especiales y siendo el centro de comercio de productos perecederos y otro tipo de comercio del país existen el mayor número de personas con VIH y sida.

1.2 Situación de género del VIH y Sida

La situación de género es la que actualmente según datos estadísticos del Programa Nacional de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH y Sida, las féminas es la de mayor alto porcentaje de personas infectadas, pues en su mayoría son amas de casa, indicando que no saben por qué se encuentran con este problema, por el cual inician un proceso de duelo, cólera y decepción hacia la pareja, quien les hace sentirse culpables y que han sido infieles con sus parejas.

Otras féminas indican que la pareja o conviviente se cuestionan sobre qué: ¿podrá pasar en caso de llegar a fallecer cualquiera de los dos? y la siguiente pregunta es: ¿quién será la persona responsable de su

sostenimiento y educación? Cuando las féminas conocen más sobre el virus del VIH a pesar de las circunstancias cumplen con el control médico y tratamiento con los antirretrovirales, que después de varias intervenciones de los profesionales del equipo multidisciplinario de la Asociación Gente Nueva a investigar, las personas recobran la autoestima y se reúnen con el grupo de auto apoyo para conocer más sobre la nueva forma y estilo de vida que deben llevar, así como alcanzar una mejor calidad de vida.

Durante ese proceso de aceptación de su condición como personas que viven con el VIH o ser personas portadoras del VIH, llegan en oportunidades a auto-discriminarse, se deprimen y aunado a ello los efectos y malestar que producen los medicamentos en su organismo se pueden mencionar los siguientes: Alergias, dolor de cabeza, malestar estomacal, náuseas, pérdida del apetito, alteración emocional, etc. dependiendo del medicamento se producen estos efectos y malestar de manera temporal.

En caso de las mujeres embarazadas al conocer el diagnóstico es de mayor impacto, debido a que quieren saber, cómo nacerá, si va a morir antes de nacer, si nace enfermo o contagiado, o cuánto tiempo va vivir después de nacido. Si existe medicamento para el recién nacido, desde qué momento inicia con el tratamiento, cuántos años más va a vivir, algunas desean mejor morir que vivir con esa carga doble. La carga emocional se altera, no digamos otras manifestaciones tales como cólera, rencor, odio, insultos, maltrato, así también la negación de la pareja por realizarse la prueba y la negación a un resultado de ser positivo.

En la Asociación Gente Nueva dónde se realiza la investigación, es una organización que brinda atención a las personas que viven con VIH y SIDA, brinda además acompañamiento a las personas recién diagnosticadas, visita hospitalaria durante la estadía de recuperación o en fase final, en dicha asociación es donde se ha conocido aspectos relevantes de las personas en cuanto a su salud mental, socioeconómica, y los procesos que conlleva para alcanzar a aceptar su nueva condición, cómo aprender a solucionar su problemática, ser nuevamente personas productivas, con autoestima y mejorar su calidad de vida de manera integral.

Los momentos depresivos de la madre embarazada y los efectos y malestares del medicamento llevan a un largo proceso de mejorar su condición personal y familiar, sin embargo ya conocido el diagnóstico del hijo/a y si es negativo llegan a sentirse mejor, pero éste se llega a constatar hasta cumplido los 12 meses o más según les indica el médico tratante, ya que la consulta de ambos es de forma mensual y de por vida.

1.3 Situación de grupos etáreos y grupos de mayor prevalencia el VIH y SIDA

De los usuarios atendidos por la Asociación Gente Nueva de enero a junio del presente año son 40 y de este grupo las 25 personas objeto de estudio, de las cuales el grupo más afectado con VIH es la población económicamente activa, siendo un total de 22 que forman el 88% que está comprendida entre los 15 a 45 años de edad y de este grupo el 68% es población femenina, constituidas por amas que trabajan en su casa. Y 3 personas que superan los 45 años de edad para un 12% del total de las personas investigadas.

Debemos considerar y observar que los menores de edad del grupo etáreo de 15 a 45 años atendidos han manifestado haber iniciado la actividad sexual uno o dos años antes de ser diagnosticados, a través de la prueba ya que presentan diversos síntomas de enfermedad, entre ellas podemos mencionar, diarrea permanente, fiebre, pérdida de peso sin causa o razón aparente, debilidad, decaimiento, etc. Otras formas de detección del VIH, es cuando se les realiza exámenes pre-matrimoniales como requisito solicitado por la municipalidad y los abogados, las pruebas requeridas son: Factor RH, (tipo de sangre), VDRL (para detectar sífilis que es otra infección de transmisión sexual) y de VIH.

Dentro del paquete algunos laboratorios ofertan la prueba de VIH y las parejas firman una hoja de consentimiento previo reciben orientación con respecto a la prueba y que es el VIH y Sida, así como para autorizar la misma. En caso que alguno de los contrayentes es menor de edad, esté embarazada y esté o no casada esta hoja de consentimiento debe ser autorizada por la madre, padre y también reciben la orientación para conocer sobre el tema, firmando ambos la hoja de consentimiento y en el caso que la misma tuviera un resultado positivo o reactivo, se le da la consejería y orientación a qué lugar debe presentarse para su respectivo

tratamiento al menor de edad y éste a su vez ,si autoriza informarle al que esté presente sea su mamá o papá.

Según el sexo de las personas diagnosticadas el 43.47% son femeninas para un total de 10 y el 56.52% son masculinos siendo un total de 10 personas.

La prevalencia de edad del grupo en cuestión es de 26 a 35 años de edad, siendo personas que realizan diferentes actividades, estudian, trabajan, participan activamente dentro de los diversos grupos sociales y luego de saber su diagnóstico, se aislaron y tuvieron episodios de depresión, pues ven que las metas y sueños ya no van a ser alcanzados, pues creen que tienen ya limitado su tiempo de vida y ya no hay razón de concluirlos y la mayoría ya no continuaron estudios. Este grupo está siendo atendido por el equipo multidisciplinario de la Asociación brindándoles oportuna y específicamente la atención que requieren o son contra referidos al profesional correspondiente según sea la situación que presentan.

El nivel educativo del grupo investigado es variado, desde la primaria incompleta hasta el nivel universitario.

1.4 Formas de transmisión del VIH y Sida

En el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, fuente de consulta se encuentra la forma de transmisión más frecuente de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana es la sexo genital, no porque sean las únicas, sino por que prevalece el mayor número de personas infectadas, registradas en informes y datos estadísticos recopilados hasta la fecha.

Por lo que toda persona debe ser responsable, de educar, orientar, concienciar a la población, con respecto a tener una adecuada educación sexual, comunicación entre padres e hijos/as, amplio conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y entre ellas el VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y así tratar de disminuir los índices de las ITS (infecciones de transmisión sexual)y VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y sida en los adolescentes y adultos, a través de la prevención la que se refiere especialmente a abstinencia sexual antes del

matrimonio, fidelidad mutua en la pareja, uso constante, correcto y adecuado del condón.

También debemos saber convivir con las personas infectadas y afectadas por VIH Y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida) evitando el estigma y la discriminación. Podemos entonces mencionar que las vías o formas de transmisión más recurrentes son: Sexual (relaciones sexo genitales, vaginal, oral o anal), Perinatal o Vertical (madre embarazada a su hijo/a) y Sanguínea (Parenteral).

1.4.1 Vía de transmisión sexual

“La infección por VIH es por relaciones sexuales y ha sido comprobado de hombre a mujer, de mujer a hombre, mujer a mujer y de hombre a hombre”¹. Por lo que es una práctica de riesgo bilateral, es decir, que afecta a ambas personas, siendo considerada de alto riesgo.

Dentro de ellas se reconocen dos situaciones que pueden hacer posible la transmisión: la penetración anal y/o vaginal sin uso del condón, con o sin eyaculación, realizada con una persona que ya es portador/a del VIH.

Es importante destacar que cuando se realiza la penetración anal, siempre habrá sangrado, dada la ruptura de una cantidad importante de vasos sanguíneos, que se encuentran en esa zona.

Y la segunda práctica sexo oral sin uso del condón, y cuando se tragan fluidos que salen de los genitales de una persona que es portadora del virus del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y estos fluidos “por lo que se recomienda no permitir el ingreso de semen o fluido pre seminal”² ya que pueden ser absorbidos por las mucosas que recubren la garganta.

1.4.2 Vía perinatal o vertical

Cuando se habla de perinatal se refiere a todo lo que está alrededor del nacimiento, y es importante destacar que sólo se produce de madre a hijo/a, es decir, que es imposible que el VIH (virus de inmunodeficiencia

¹ WWW. SIDA-Wikipedia, La Enciclopedia Libre. es.wikipedia.org/WIKI/SIDA. Pág. 1

² Ibíd. Pág. 2

humana) se traspase al hijo/a directamente del padre, aunque debemos considerar que la madre es portadora del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) a través de su pareja. El VIH (virus de inmunodeficiencia humana) tiene la capacidad de traspasar o cruzar la barrera placentaria, una barrera formada por acción química para proteger al feto contra las enfermedades. No todos los bebés de madres infectadas por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) contraen la infección el diagnóstico se hace en la mayoría de los casos hasta antes de cumplir los dieciocho meses de edad, siendo un 50% de los casos. Conociendo a estos menores de dieciocho meses de edad como niños/as en exposición o expuestos.

Estos menores no deben ingerir leche materna debido a que en la misma se encuentra el virus, siendo un vehículo directo de transmisión al bebé, por lo que los padres deben proveerles de leche de fórmula según indicaciones por nutricionista o pediatra que les llevan el control; para evitar otros riesgos de infección el parto debe ser a través de operación cesárea y así evitar el contacto con los fluidos vaginales y la sangre a la hora de nacer por el canal del parto.

Es por ello que las parejas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana) (portadores del VIH) se les orienta sobre el derecho a tener hijo/as, y que la decisión de ambos de concebir debe ser planificada con el ginecólogo y así iniciar con el control y tratamiento específico de ARVs (antirretrovirales), para tener un mejor resultado en el nacimiento del bebé. Es de suma importancia llevar un control médico, nutricional y de pruebas específicas después del nacimiento llegando a tener una certeza de no contraer el VIH hasta los dieciocho meses de nacido.

1.4.3 Vía sanguínea

“Se sabe que el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) se transmite cuando se comparten agujas entre usuarios de drogas inyectables y éste es una de las maneras más comunes de transmisión”³.

En esta vía existen dos situaciones que pueden hacer posible la transmisión: por compartir jeringas sin esterilizar, utilizándolas inmediatamente después de otra persona que tiene el VIH, (virus de

³ Ibid. Pág. 7

inmunodeficiencia humana) siendo considerada una práctica de **muy alto riesgo**, y es muy común entre las personas que utilizan las drogas intravenosas, debido muchas veces a que forman parte de un rito de fraternidad al compartir jeringas, y en ella lo primero que entra en el torrente sanguíneo es la sangre de la otra persona que quedó almacenada en el interior de la aguja y en la base de la jeringa, en donde no hay presencia de aire y se mantiene a una temperatura adecuada.

La segunda situación es transfusión de sangre no controlada ubicándola también en **muy alto riesgo**. El VIH (virus de inmunodeficiencia humana) está presente en la mayoría de los componentes de la sangre humana: los glóbulos rojos, blancos, el plasma, y las plaquetas, las cuales ayudan a la coagulación y a la formación de costras.

En 1,985 se desarrolló una prueba para detectar la presencia del virus en la sangre, aunque no tiene una precisión del 100%, esta prueba permite detectar la presencia del virus, en la sangre. Con relación a los trasplantes de órganos, es importante indicar que todos los órganos de las personas infectadas o portadores del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) contienen sangre infectada, si alguno de estos es trasplantado a otra persona, ésta corre el riesgo de contraer la infección.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presentan algunos elementos teóricos y conceptuales que permiten fundamentar y aclarar el significado de los contenidos abordados en la presente investigación.

2.1 Sexo

“Se designa una categoría meramente orgánica, biológica, los cuales se observan en los genitales masculinos y femeninos del ser humano en esta ocasión”⁴.

Para tener una comprensión más clara sobre sexo, se considera y refiere a las diferencias y rasgos que existen entre el hombre y la mujer, y no a la actividad física o intelectual que realiza.

2.2 Género

“Se alude a una categoría sociocultural que implica diferencias o desigualdades de índole social, económica, política, laboral, etc. siendo este último útil y necesario para estudios sociológicos. Por lo tanto fémina, mujer, persona del sexo femenino y masculino propio del varón. Siendo más empleado esta definición en aspectos sociales, respecto a la dignidad humana, equidad e igualdad laboral; (salario, puesto a desempeñar)”⁵.

Se refiere a la actividad o función que desarrolla dentro de la sociedad, en lo físico (deportista) o en lo intelectual (puesto a desempeñar).

2.3 PVVS

“Es Persona Viviendo con VIH y SIDA. Esta se define a toda persona que ha sido diagnosticada con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, ya que al inicio de la epidemia y hoy día pandemia se les nombraba en forma despectiva como SIDOSOS y con esta nueva definición ya cambió al paso de los años. Incluye a los familiares como **personas afectadas**

⁴ Manual para capacitación en Género. 1,998. Pág. 8.

⁵ *Ibíd.* Pág. 10

en determinado momento de su vida; pues no solo discriminan al recién diagnosticado sino también al grupo familiar en su totalidad.

Durante el desarrollo de la investigación se le puede denominar también como persona portadora, persona infectada y a su familia se les denomina personas afectadas o personas que conviven con personas infectadas.

Sin embargo, prefieren que se les llamen personas portadoras, para sentirse discriminadas o estigmatizadas.

2.4 VIH

Significa Virus de Inmunodeficiencia Humana. Virus es un organismo sumamente pequeño, no son células, su función es infectar (vivir en) las células de otros organismos”⁶. Todas las personas estamos expuestas a los virus, por ejemplo, cuando una persona que tiene gripe estornuda frente a alguien, ese alguien puede contraer o no contraer gripe, pero con el VIH es transmitida de las siguientes formas:

Formas de transmisión: Por medio del semen o las secreciones vaginales durante la relación sexual con una o varias personas sin protección y que estén infectadas con el VIH.

Por transfusiones con sangre contaminada y de personas drogadictas que comparten jeringas no esterilizadas con personas infectadas con el VIH, desconociendo del diagnóstico y son infectados.

De la madre embarazada hacia su bebe, llamada esta transmisión vertical o bien de una madre infectada a través del parto o de la lactancia, por lo que al ser detectada una madre que según el diagnóstico debe recibir tratamiento inmediatamente y control mensual para que le sea programado el parto el cual por cesárea y no debe por ningún motivo amamantar al recién nacido, evitando así en un 50% sea infectado al nacer.

2.5 SIDA

“El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, pero en cuanto al SIDA, el

⁶ Jennings, C. Presentando el tema sin tapujos Colombia, Editorial Norma. 1995. Pág. 32

síndrome se produce por un defecto (deficiencia) del sistema inmune. Y el Sistema Inmune es el encargado de defender al cuerpo contra las enfermedades”⁷. Por lo que las personas al presentar síntomas de la reacción aguda suelen ser fiebres, temblores, malestar en las articulaciones, dolor de cabeza, inflamación de los ganglios de la cabeza y del cuello y dolores musculares. En muchos casos de SIDA los sitios donde primero se manifiestan las enfermedades oportunistas son la boca, la cara y la cabeza: por ejemplo la Candidiasis Oral, Leucoplaquia y las vesículas del Herpes Zoster. “Se denominará en esta investigación **VIH y SIDA** basada en la Política Pública de ITS, VIH y SIDA que a partir del año 2006, el comité permanente de la **Campaña Guatemalteca de la lucha contra el VIH y SIDA** estableció por decisión técnica fundamentada, que la forma de referirse a VIH y SIDA debe hacerse eliminando la diagonal (/) que se utilizaba anteriormente y sustituirla por “y” (VIH y SIDA), ya que al colocar la diagonal, se está identificando al VIH y al SIDA como una misma infección, considerando que la persona se infecta de VIH y no de SIDA. Y la palabra SIDA con minúscula, como lo dicta el diccionario de la Real Academia Española, que ha sido aceptada como palabra y como enfermedad ocasionada por la infección del VIH”⁸.

Después que el VIH ya ha bajado al mínimo las defensas del organismo y pasado de 3 a 10 años se empiezan a presentar diferentes síntomas, entre los que podemos mencionar, diarrea crónica, pérdida del cabello, neumonía o enfermedades del tracto digestivo, toda persona al llegar al hospital para su examen les indican que tienen SIDA, por lo cual los médicos les inician tratamiento para la enfermedad presentada y también les dan tratamiento para controlar el VIH, teniendo recuperación de la enfermedad y no tener síntomas, por lo que vuelven a ser llamados personas portadoras ya que no presentan síntomas, si ellos son adherentes al tratamiento para control del VIH, no regresan para ser internados en el hospital, y si continúan con el control médico mensual y el tratamiento antirretroviral llegan a vivir 30 años o más.

2.6 Enfermedades oportunistas

“Es cuando el sistema inmune se debilita, dando oportunidad a los gérmenes de multiplicarse libremente. Los llamados gérmenes comunes

⁷ Plan Estratégico 2006-2010 Guatemala, 2006, Pág. 54

⁸ Política Pública 638-2005. Guatemala, 2005, Pág. 7

son los que habitan permanentemente en el cuerpo humano aunque en número reducido. Aprovecha la baja inmunidad del cuerpo de las personas y se facilita el acceso de cualquier enfermedad por sencilla que sea la gripe la que puede llegar a ser de reacción aguda y convertirse en bronconeumonía, por ejemplo”⁹.

De estas enfermedades varían en cada una de las personas, de las cuales podemos mencionar como más comunes: Neumonía, pulmonía, infecciones de la piel, gastritis, tuberculosis.

2.7 Calidad de vida (nivel de vida)

Concepto surgido en Estados Unidos, dicho concepto incluye por ejemplo, “ámbitos como la atención sanitaria, la educación, el mundo laboral (humanización del trabajo), las posibilidades y los condicionantes del tiempo libre, el medio ambiente, el ambiente social y las relaciones, la seguridad y los derechos personales y el ámbito político. De acuerdo con esta orientación diversificada la calidad de vida se mide con un sistema diferenciado de indicadores sociales”¹⁰.

En cuanto a la población guatemalteca, esta depende del entorno social en que se encuentran, ya que algunas de las personas con bajo ingreso económico, nivel educativo y social se condicionan o bien luchan por todos los medios de alcanzar una calidad de vida.

2.8 Educación sexual

Los estudios recientes demuestran que la educación sexual explícita demora la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes. Son muchas las personas que no reciben educación apropiada con respecto al sexo y a la reproducción. Aun hoy en día se veda este tipo de educación en los centros de estudio, las empresas privadas y no digamos a instituciones e instancias de gobierno. Ya que continúan los adultos sin saber cómo abordar sobre la educación sexual con sus propios hijos e hijas”¹¹.

⁹ Hillman, Karl-Heinz, (1,994.) Diccionario Enciclopédico de Sociología. Barcelona España, Pág. 95

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ Taborgam, C y otros. Estrategia de Comunicación y Educación para la prevención de ETS/VIH/SIDA Primera Edición Tegucigalpa, Honduras. 1999. Pág. 2

Durante la investigación se observó que las personas, expusieron que por no haber recibido una adecuada educación sexual, tienen varios hijos e hijas sin planificación, diversas infecciones de transmisión sexual y por desconocer el uso adecuado y correcto del condón. O bien haber sufrido de violencia y abuso sexual desde la infancia.

Negociar es algo que no todo el mundo sabe hacer, pero en lo que se refiere a la actividad sexual, es una habilidad nueva y necesaria. Con ello se trata de negociar el uso adecuado y correcto del condón, ya que se evitaban otras infecciones de transmisión sexual que pueden ser prevenibles si se usara el condón, y no digamos de la infección o re infección del VIH¹².

2.9 Discriminación

“En sentido sociológico trato desigual o denigratorio de otras personas según determinadas concepciones de valor o por razón de actitudes, beneficios y sentimientos irreflexivos y, en parte, también inconscientes. Al respecto diremos que no solo en personas heterosexuales portadores del VIH, o por su preferencia sexual también por ser portador de VIH reciben trato desigual y denigrantes sacándoles de la casa de habitación, más aun cuando son mayas o de condición humilde”¹³.

La discriminación no solo existe hacia las personas portadoras del VIH, sino que se da en todo ámbito, sexual (gay, lesbiana), educativo, social, racial, económico.

2.10 Grupo de auto-apoyo

“Reunión libre de personas que se encuentran a causa de un mismo problema o inquietud. Son útiles para las enfermedades psíquicas y crónicas. El punto central lo constituyen las charlas abiertas e intensas sobre problemas e inquietudes comunes. Las charlas con personas que han conseguido controlar su situación ayudan mucho a fortalecer el sentimiento de confianza y de autoestima, y sobre todo, mejora de la calidad de vida y de las relaciones personales. Como consecuencia de

¹² *Ibíd.*

¹³ Hillman, Karl-Heinz. Op. Cit. Pág. 235

los efectos positivos de los grupos de autoayuda, éstos suelen ser promovidos y protegidos por instituciones estatales y privadas (ONG)"¹⁴.

Son importantes como aquí se mencionan y más específicamente en las personas que están atravesando por depresión, marginación, discriminación, soledad, desempleo y otras circunstancias adversas a su vida. Pues a través de estos grupos y la perseverancia, asistencia, escucha, apoyo integral que de ellos reciben sube su autoestima e inician un proceso de mejorar su calidad de vida.

Con este tipo de grupos y la asistencia continua las personas portadoras han compartido sus experiencias, se pueden mencionar, el suicidio, venganza, aislamiento, marginación, miedo, angustia, depresión y múltiples enfermedades, las cuales pueden ser prevenibles si no son tratadas oportunamente.

2.11 Apoyo social

Cualquier acción o conducta que tiene el propósito de ayudar a otro u otros a afrontar situaciones, problemas de tipo individual, grupal o social. El apoyo social se puede expresar de formas diferentes, cada una de las cuales cumple determinadas funciones, se realicen o no como partes de programas de trabajo social. Estas formas pueden ser: *Apoyo material* en la provisión de bienes y servicios; *Apoyo emocional*: con este apoyo, las personas que tienen este tipo de problemas se sienten estimadas, apoyadas, valoradas y amadas. *Apoyo motivacional*: tiene características similares al anterior, pero se manifiestan animando y estimulando a otro u otros a lograr sus objetivos y a superar sus adversidades o situaciones frustrantes. *Apoyo para elevar la autoestima*, como forma de sostén emocional, ayuda a que la persona o personas tengan confianza en sí mismas y desarrollen en relación consigo mismas una estima positiva. Para este tipo de apoyo, la forma básica de llevarlo a cabo es comenzar por aceptar a los otros en lo que son"¹⁵.

Con las personas portadoras del VIH y afectadas, se realiza una vez aceptado por la persona su diagnóstico de ser portador del VIH, ya que el tiempo de negación de la enfermedad fluctúa entre 3 a 6 meses, y

¹⁴ Hillman, Op. Cit. Pág. 397

¹⁵ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. 2ª. Reimpresión EDITORIAL LUMEN, Buenos Aires, Argentina. 1995. Pág. 11

también a nivel familiar, reconocer que si pueden convivir con las personas o persona portadora de VIH.

2.12 Apoyo informativo/ formativo

A diferencia de los anteriores, que tienen una fuerte connotación emocional, este tipo de apoyo tiene por finalidad “proporcionar información y/o capacitación (conocimientos, habilidades, etc.) que tienen un carácter instrumental para que la gente pueda resolver los problemas o, al menos, intentar la solución de los mismos. Cada una de estos aspectos con relación al apoyo social se deben realizar cuando se está trabajando no solo con personas que viven con el VIH y SIDA, sino que también con cualquier grupo de personas vulnerables ya que estos programas forman parte del quehacer de Trabajo Social”¹⁶.

Dentro de este apoyo es básico y fundamental el educativo permanente y además debe ser siempre acompañado por los diversos medios de comunicación social, como reforzamiento no solo con las personas portadoras sino especialmente de prevención de forma permanente en todo nivel, educativo, social y económico.

2.13 Prevención

Profilaxis. Medidas para evitar conductas, resultados, sucesos o consecuencias generales no deseados, o para que sean lo menos posible, sobre todo en medicina (por ejemplo, prevención del SIDA.) En la sociedad moderna, comprometida con los ideales humanitarios, la prevención se caracteriza por adoptar medidas educativas, consejos, ayuda y tratamiento. Siendo este uno de los puntos básicos para seguir con la educación en salud integral que toda persona debe conocer y forma parte del proceso de vida para llegar a obtener una mejor calidad de vida en lo personal, familiar y social”¹⁷.

Se debe realizar en todo tiempo, a través de los medios de comunicación social, nivel educativo, laboral y social. Pues siempre debemos de conocer los diferentes tipos de prevención en salud, medio ambiente (desastres naturales), seguridad vial, etc. Para preservar y cuidar de cualquier accidente nuestra vida.

¹⁶ Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Op. Cit. Pág. 34

¹⁷ Hillman, Op. Cit. Pág. 724

2.14 Formas de prevenir el VIH

Una de las vías de mayor incidencia es la de transmisión sexual tomaremos en consideración las siguientes formas de prevenir el VIH según ONUSIDA es: Abstinencia sexual, pareja sexual exclusiva, y uso correcto y adecuado del condón”¹⁸.

A continuación se detallan cada uno para mayor comprensión ya que son de importancia en esta investigación y como forma de mejorando la calidad de vida como personas portadora del VIH o no.

2.15 Abstinencia sexual

“Se refiere exclusivamente a la ausencia total de actividad sexual genital, en los jóvenes antes del matrimonio o en la vida de una persona que presenta voto de celibato”¹⁹.

Con la difusión de los medios de comunicación, no se puede llegar a cumplir con una abstinencia sexual, ya que todos los anuncios siempre deben tener la figura femenina, y que subliminalmente son estimulados a experimentar situaciones nuevas en su vida, los jóvenes, personas adultas no dejan escapar la oportunidad, las noticias también han divulgado casos de violencia sexual, abuso sexual de todo índole y a todo nivel (pederastia); aunque en la mayoría de los casos no son resueltos a nivel legal, tampoco se puede leer o verificar que ya no se dan los casos y como evitarlos.

2.16 Fidelidad mutua

Siendo lo más importante dentro del matrimonio, otra opción para prevenir estrictamente la fidelidad”²⁰.

Esta relación dentro del matrimonio o parejas unidas, debe cumplirse no solo para evitar los divorcios o separaciones, sino también evitar infecciones de transmisión sexual, las cuales si no llevan como pareja el

¹⁸ PROTOCOLO VIH/SIDA/ITS. Primera Edición Gerencia de Servicios Médicos. Asociación Pro-Bienestar de la Familia. Guatemala. 1994. Pág. 8

¹⁹ *Ibíd.* Pág. 3

²⁰ *Ibíd.* Pág. 6

tratamiento indicado, pueden llevar a problemas más serios en la recuperación de la salud.

2.17 Uso correcto y adecuado del condón

“En todas las actividades de penetración que la persona realice y siempre utilice un nuevo condón en para cada relación sexo genital, siempre y cuando se utilice siempre y durante toda la penetración.

Además debe tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones: Verificar fecha de expiración o de fabricación, en buen estado (con burbuja de aire), utilizar la yema de los dedos para abrirlo, no guardar en la billetera, usar el condón durante toda la penetración, desde el comienzo hasta el final.

Coloque el condón cuando esté erecto el pene. Sostener la punta del condón y desenrollarlo con la yema de los dedos hasta la base del pene asegurándose que no quede aire atrapado en la misma. Retirar inmediatamente después de la eyaculación y envolverlo en papel de baño y descartarlo en el bote de basura, no hacerle nudo pues entraría en contacto las manos con los fluidos vaginales o líquido pre-eyaculatorio”²¹.

Debe recomendarse especialmente a todas las personas portadoras que el uso del condón evita la re infección del VIH y si ya no tienen pareja, debe decirle a la nueva que es portador del VIH si no desea utilizar el condón en una nueva relación, la otra persona debe estar consciente del riesgo en el que se encuentra.

2.18 Prácticas sexuales de riesgo

“Dentro de estas podemos mencionar como de mayor riesgo las relaciones sexo genitales penetrativas, sin protección, ya que pueden producirse pequeñas fisuras o traumatismos que pueden constituirse en una puerta de entrada para el virus del VIH”²².

²¹ Guía Educativa para la Prevención de las ITS, VIH Y SIDA 106 PVVIS, División de Bienestar Estudiantil. Universidad de San Carlos de Guatemala, 2010, Pág. 106

²² PROTOCOLO, VIH/SIDA/ITS APROFAM Y VIDEO "PRUEBA DE WESTER BLOT Y ELISA", Guatemala, Pág. 3

Es toda aquella relación sexo-genital, anal, oral o vaginal que se realiza con personas no conocidas, o trabajadoras/es del sexo, sin protección, y puedan después presentar una infección de transmisión sexual en los genitales, en el rostro o el ano.

2.19 Período de ventana

“Entre el momento que ocurre la infección y el momento en que se detectan los anticuerpos en la sangre; los anticuerpos alcanzan los niveles detectables en la sangre al cabo de **14 semanas**. Agregando a esta información un margen de seguridad adicional, actualmente se dice que la ventana de tiempo es de **6 meses**. Por ejemplo si una persona tiene duda a la primera prueba y esta dio resultado negativo, debe esperar un tiempo de 3 meses para realizarse una segunda prueba; pues puede estar en esta ventana de tiempo, y por ello el resultado dio negativo”²³.

En esta situación de la espera de la prueba, las personas se tornan, retraídas, somnolientas, falta de concentración en el trabajo o estudio, generan ansiedad, tristeza, culpa, miedo, enfermedades, que las asocian al SIDA, por ello la importancia de saber la diferencia entre VIH y SIDA.

Luego de conocido el resultado que puede ser positivo o negativo hacen promesas las cuales solo cada uno sabe si las cumplió o no. En el caso de los que tienen resultado positivo, si se les lleva control mensual al hospital que fueron referidos.

2.20 Confidencialidad

Significa secreto. “Es posible que muchas personas no deseen que se sepa que son seropositivas por temor a perder su empleo, su lugar de habitación y amigos. Además, es probable que la persona seropositiva o con alto riesgo de tener la infección por el VIH no pueda conseguir un seguro de salud. Ello hace generar en las personas seropositivas un alto nivel de confianza, hacia el profesional que trabaja con ellos. Sin embargo, muchos de ellos no guardan el secreto y debido a ello las personas son discriminadas y expulsadas de sus viviendas y hasta de la aldea, colonia o municipio donde estuvo viviendo desde su niñez. Aún

²³ Ibíd. Pág. 12

hoy en día las mismas personas que viven con VIH y SIDA manifiestan que personal de salud son las encargadas de dar a conocer el diagnóstico que ellas o ellos tienen. Es preocupante la falta de sensibilidad y deshumanización que estas personas de salud o de la misma comunidad manifiestan ante esta epidemia”²⁴.

Cuando a una persona se le da conocer el diagnóstico, es muy importante hacerle sentir que tiene una nueva familia, la cual le ayudará conocer más sobre la nueva condición y compartir lo más pronto posible con una persona de su confianza, para recibir el apoyo de ella y sobrellevar el proceso de recuperación y acompañamiento durante los otros exámenes que le deben realizar. La confidencialidad y el apoyo brindado en ese momento de recibir el diagnóstico es muy fundamental para salir adelante y continuar con las metas trazadas en la vida.

2.21 Estilo de vida

“Designa, en un sentido muy amplio, la manera como determinadas personas, unidades sociales, sectores de la población y sociedad enteras configuran su existencia cotidiana. El estilo de vida constituye un aspecto fundamental de la forma de vida”²⁵.

Para el trabajo de investigación nos enfocaremos especialmente a personas, ya que forman parte de un sector de la población y como a sido su existencia cotidiana durante el proceso de vivir con el VIH.

2.22 Forma de vida

“Denominación general para una especie determinada de vida, el ser humano. Con las distintas culturas y sociedades surgieron, al mismo tiempo, distintas formas de vida. La sociología entiende la forma de vida como una manera compleja de dominar la vida, compuesta por determinadas representaciones, ideas y valores, que, mediante normas específicas, mecanismos de sanción y relaciones estructurales, regulan la vida comunitaria y se manifiestan en las acciones cotidianas de las personas”²⁶.

²⁴ *Ibíd.* Pág. 5

²⁵ Hillman, *Op. Cit.* Pág. 310

²⁶ *Ibíd.* Pág. 365

Entonces se puede ver que el estilo y forma de vida que tiene una persona o varias personas son todas aquellas representaciones que la identifican como tal, y son vistas de acuerdo a sus ideas y valores que manejan durante su vida; las cuales pueden ser forma positiva o negativa según sean las actitudes, comportamientos y conductas manifestadas en cualquier lugar o situación específica que se este dando en el momento de interactuar en la sociedad”²⁷.

Al inter relacionar cada uno de estos conceptos se puede establecer en qué momento serán utilizados y dependiendo de cada uno de los participantes en el proceso de alcanzar una mejor calidad, aportaran los insumos que cada quien debe dar.

2.23 Epidemiología

“Enfoque en sociología de la medicina, que con ayuda de métodos estadísticos. Investiga los factores de riesgo debidos a causas socioeconómicas (por ejemplo: condiciones de vivienda, de trabajo, cargas profesionales, tipos de consumo), que influyen en el origen y difusión de las enfermedades en distintas regiones y sectores de la población”²⁸.

En cuanto a nivel de salud es de suma importancia conocer estos factores de riesgo para así realizar proyectos de divulgación, promoción y educación sexual, con la participación del equipo multidisciplinario para una mejor cobertura de las personas que no han recibido el beneficio de los tratamientos y medicamentos, los cuales les ayudaran a alcanzar una mejor calidad de vida.

2.24 Linfocitos T4 O CD4

“Glóbulos blancos especializados, directores y supervisores del sistema de defensa del cuerpo. Son además, las células que infecta de preferencia el VIH. Es por ello que al destruir el VIH estas células, el sistema de defensa queda sin dirección y el cuerpo humano vulnerable a todo tipo de infecciones y cánceres oportunistas.

²⁷ Ibíd. Pág. 13

²⁸ Ibíd. Pág. 288

Para las personas que viven con VIH son de suma importancia que conozcan cómo está su CD4 ya que les indicará si están cuidando su salud y si han sido adherentes al tratamiento, esta prueba se las realizan cada seis meses²⁹.

Es importante que cada una de las personas portadoras del VIH deben conocer el nivel de linfocitos que tienen y cuánto han alcanzado después cada año y ver si han mejorado o no, para tomar otras medidas con la ayuda del médico que les lleva el control.

2.25 Transmisión vertical o vía perinatal o vertical

“Es importante mencionar y destacar que sólo se produce de madre a hijo (a), siendo imposible que el VIH se traspase al hijo(a) directamente del padre. Este sucede durante el embarazo o gestación, el parto. Y dentro de estas cabe mencionar a través de la lactancia³⁰.”

En la asistencia de la madre embarazada a las citas de control prenatal es importante que solicite la prueba de Elisa, la cual detecta si está infectada con el VIH e iniciar con el control respectivo, para evitar la transmisión en el parto o durante la lactancia.

2.26 Embarazo o gestación

“Período durante el cual una mujer soporta el feto en desarrollo normalmente en el útero³¹.”

“El VIH tiene la capacidad de traspasar este cordón y de esta forma o manera introducirse en el cuerpo del feto, a su vez la placenta y dado que el feto no tiene piel, podría introducirse en su cuerpo fácilmente³².”

Es importante recalcar en las mujeres que deben realizar una segunda prueba de Elisa después de 3 meses de realizada la primera, para mayor seguridad y control con su pareja.

²⁹ Protocolo VIH/SIDA/ITS, Op. Cit. Pág. 12

³⁰ *Ibíd.* 24

³¹ Diccionarios OXFORD COMPLUTENSE Diccionario de Medicina 1ª Reimpresión 2,004 Pág. 364

³² Protocolo VIH/SIDA/ITS. Op. Cit. Pág. 12

La atención durante el control prenatal es básico para evitar el nacimiento del recién nacido y que pueda ser infectado durante el parto, o la lactancia, así mismo la orientación a la pareja para llevar un mejor control de la madre y bebe, en caso contrario debe llevar control la madre, el recién nacido y la pareja para brindarles el tratamiento inicial, los cuidados y lo más importante ser adherentes al medicamento, el cual les dará más años de vida, para la atención, protección, educación del bebe y todos alcanzar las metas trazadas antes de conocer su condición.

2.27 Parto

“Secuencia de acciones por los cuales es expulsado el feto y los anejos (placenta) del útero y el momento del nacimiento, en este momento existe una gran cantidad de sangre en el canal vaginal por donde pase el cuerpo del bebe que esta por nacer; por lo que al contacto con la sangre hace posible que se produzca la transmisión”³³.

En todo parto debe estar la madre no importando su condición, con el apoyo de la pareja y familia, para que al llegar el nacimiento del bebe, sea el momento más feliz de todos, también es de mayor importancia cuando la madre está infectada, saber que en esos momentos de preocupación y conocer después la situación de salud del bebe es lo más importante para todos. El recién nacido debe llevar control médico durante el primer año de vida hasta descartar que el VIH esta fuera de su organismo.

2.28 Lactancia

“El riesgo existe cuando el recién nacido tiene la posibilidad de tener contacto con el VIH a través de las mucosas que recubren su garganta y esófago, influye también la cantidad de leche que ingiera y las numerosas veces que lo hace durante el día”³⁴.

Durante el control prenatal es de suma importancia darle a conocer que lo principal es realizarse la prueba de Elisa y de ello dependerá la lactancia materna, en caso de estar infectada la pareja tiene la opción de la compra de leche de fórmula para nutrir al recién nacido hasta que el

³³ Diccionario OXFORD COMPLUTENSE Op. Cit. Pág. 656

³⁴ Protocolo VIH/SIDA/ITS. Op. Cit. Pág. 10

médico y nutricionista lo indiquen y llevar una alimentación balanceada para su crecimiento y desarrollo.

2.29 Vía de transmisión sexual

“Es la penetración anal y/o vaginal y es una práctica de riesgo bilateral, es decir, que afecta a ambas personas; y está considerada de alto riesgo, pues a través de los fluidos vaginales, el semen y el líquido pre-eyaculatorio son el vehículo para la transmisión del VIH. Siendo esta una de las vías con la mayor incidencia en nuestro país”³⁵.

Se debe insistir que la vía de transmisión para que el VIH llegue a la vida de una persona no importando la edad, es la penetración anal o vaginal, ya que los fluidos están infectados, y si no utilizan el condón es de mayor riesgo. Por eso es importante llevar a cabo campañas de prevención, de las formas de transmisión del VIH a toda la población, menores de edad, jóvenes y adultos, en la comunidad educativa, centros de trabajo y centros de atención en salud.

2.30 Vía sanguínea

“Se refiere al compartir el uso de jeringas contaminadas entre las personas usuarias de las drogas inyectables. Y las transfusiones sanguíneas no controladas siendo ambas una práctica considerada de muy alto riesgo”³⁶.

En el grupo de las personas drogadictas es importante insistir en uso de jeringas personales, para que así eviten ser contaminados con el VIH, pues también hay personas portadoras y cuando se inician en la drogadicción no se percatan de los riesgos que ésta conlleva, también dar a conocer a los jóvenes de la situación y evitar que no utilicen drogas y contraer de otras formas el VIH, pues se ven afectados en los estudios, trabajo y relaciones interpersonales con la familia y entorno social donde se relacionan.

³⁵ Ibíd.

³⁶ Ibíd.

CAPÍTULO 3

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

“Es el conjunto de infecciones que pueden ser transmitidas de una persona a otra por medio del contacto sexo genital, entre parejas heterosexuales, homosexuales o bisexuales, (hombre-mujer, mujer-hombre, mujer-mujer, hombre-hombre) siendo transmitida de una persona a otra durante una actividad sexual sin protección adecuada (uso correcto, constante y adecuado del condón) siendo muy raro que se adquiriera al sentarse en la taza del baño, nadar en una misma piscina, dar la mano o por medio de la ropa.

Cada unas de estas infecciones de transmisión sexo genital presentan características particulares, la evolución de cada una se puede presentar en cuatro períodos:

Período de incubación: Es cuando la persona ya adquirió la infección (germen causal), y la persona se siente sana.

Período clínico o de estado: Se presentan síntomas muy generales que no hacen sospechar de una infección de transmisión sexual, sino hasta que aparecen signos muy característicos y se pueden comprobar a través de estudios o pruebas de laboratorio, para corroborar los signos y síntomas manifestados, durante este estado, la persona siente malestar y busca ayuda, en la mayoría de estos con los amigos, parientes, personas de las farmacias con quienes la mayoría de veces reciben un mal consejo o tratamiento.

Período de convalecencia: Esta se considera cuando prácticamente han desaparecido los signos y síntomas de la infección, pero la persona en este caso el paciente presenta: secreciones anormales de la vagina o pene; dolor o ardor al orinar, llagas, úlceras, protuberancias o ampollas en los genitales, ano, boca o mano, prurito en los genitales, en las mujeres en determinadas infecciones dolor en el bajo vientre, la relaciones sexuales dolorosas y/o sangrantes y erupciones inexplicables en la piel.

En ocasiones no presenta lesiones en los genitales pero si presentan una gran de variedad síntomas tales como: Diarreas continuas, fiebre

alta, pérdida de peso, pérdida del apetito y caída del cabello entre otras.

Las personas jóvenes son más vulnerables a estas infecciones por lo que deben conocer los síntomas para realizar inmediatamente la consulta para el tratamiento adecuado, pues no solo ellos llegan a padecer problemas de salud de largo plazo, incluyendo las siguientes: Esterilidad permanente, dolores crónicos relacionados con la enfermedad pélvica inflamatorio (mujeres) , cáncer de cuello uterino, lesiones cardíacas y cerebrales (sin tratamiento puede aparecer entre diez y veinticinco años después de la exposición inicial a la sífilis).

También las ITS representan un factor de riesgo para la transmisión y la infección del VIH (virus de inmunodeficiencia humana), así mismo pueden transmitirse las ITS de madre a hijo/a durante el embarazo y el parto, ya que los hijos/as de las madres que padecen de una ITS pueden: tener bajo peso al nacer, nacer prematuramente, ser más vulnerables a otras enfermedades e infecciones, así como a la ceguera.

Generalmente los problemas de salud de largo plazo ocasionados por una ITS suelen ser más numerosos y graves entre las mujeres que entre los hombres, ya que las mujeres biológicamente son más vulnerables, la superficie de la vagina es más grande y vulnerable, en las jóvenes una condición de salud denominada ectopia, donde las células que recubren el interior del cuello uterino no se extienden a la superficie exterior del mismo, estas células son más vulnerables a infecciones de clamidia.

Entre otros signos que pueden padecer las mujeres se encuentran: diferentes tipos de cáncer vinculados al sistema reproductivo, infertilidad, enfermedad pélvica inflamatoria, los embarazos ectópicos y los abortos espontáneos. Para que las jóvenes al llegar a la edad adulta y evitar los riesgos anteriormente mencionados y que de por si son menos proclives a experimentar síntomas que los hombres de tal manera que algunas ITS pasan inadvertidas hasta que se desarrolla un problema de salud mayor, así como al poco conocimiento que se tiene de ellas se debe mantener mejores relaciones intra-familiares, comunicación, adecuada educación sexual y reproductiva, de los padres a los hijos/as para que practiquen conductas sexuales responsables en el matrimonio, y no para que las realicen antes del matrimonio.

Aunque en este siglo el conocimiento de la sexualidad es a través del internet, revistas, amigos/as, ya que es difícil y casi desconocida la palabra ABSTINENCIA, es razón suficiente darles a conocer sobre cómo protegerse y prevenir las ITS: Abstinencia, retraso en las relaciones sexuales antes del matrimonio, y en caso de no realizar las prácticas anteriores, orientarles en el uso correcto, constante y adecuado del condón, y ayudarles a identificar los signos de las infecciones de transmisión sexual, al tener una infección de transmisión sexual deben recibir rápidamente tratamiento en un centro de salud, y hacerlo saber a la pareja sexual para que también inicie el tratamiento.

Las infecciones de transmisión sexual pueden ser causadas por virus, bacterias u hongos. Las causadas por virus no pueden curarse, aunque los síntomas de algunas de ellas, incluidas la hepatitis B, herpes genital y el papiloma humano, generalmente pueden ser manejados para una mejor la calidad de vida del paciente. Las infecciones de transmisión sexual causadas por bacterias generalmente pueden ser tratadas exitosamente con antibióticos, entre ellas: la gonorrea, la sífilis, clamidia y el cancroide³⁷.

3.1 Clasificación de las infecciones de transmisión sexual según las manifestaciones clínicas

“Para un mejor conocimiento y comprensión de las infecciones de transmisión sexual estas se manifiestan por: Si la infección presenta **flujo vaginal** la causa podría ser: gonorrea, tricomonas, clamidia, candidiasis, vaginitis inespecífica o gardnerella vaginalis. **Llagas o úlceras genitales**, con o sin agrandamiento de ganglios podría ser por sífilis, chancro blando, linfogranuloma venéreo, herpes genital, granuloma inguinal. En las **afecciones de la piel** podría padecer, condiloma (papilomas), molusco contagioso, escabiosis, pediculosis púbica, y en **síntomas relacionados con el Sida**, sida, hepatitis B, si presentan dolor en la parte baja del abdomen, quizá sea enfermedad pélvica (en la mujer) epidídimo-orquitis (en el hombre)”³⁸.

³⁷ APROFAM (marzo de 1,994) PROTOCOLO VIH/SIDA/ITS. Primera Edición Gerencia de Servicios Médicos. Asociación Pro-Bienestar de la Familia. Guatemala. 1994. Pág. 13-14

³⁸ *Ibíd.* Pág. 15

3.2 Elementos básicos de las infecciones sexualmente transmisibles

“Se conocerán y tomarán en cuenta las más frecuentes que están dentro de las primeras causas de morbilidad y los parámetros de Salud Pública: a) nombre de la infección, b) causada por, c) período de incubación, d) síntomas y signos y e) transmisión.

Gonorrea: causada por bacteria (gonococo), el período de incubación es de 3 días promedio, los signos y síntomas son: en la mujer, flujo purulento, dolor y ardor al orinar, color amarillento y mal olor, en el hombre ardor y dolor al orinar, acompañada de secreción amarillenta verdusca. La transmisión por contacto sexual y de la madre al recién nacido durante el parto e infección en los ojos. Puede provocar esterilidad en la mujer y aumenta el riesgo de contraer el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)³⁹.

"Clamidia: causada por bacteria (clamidia trachomatis) el período de incubación de 5 a 10 días, los signos y síntomas son: mujeres no presentan síntomas generalmente, en los hombres, algunas veces dolor y ardor al orinar y secreciones muco purulentas vaginales o uretrales, de color blanquecino y muy mal olor. La transmisión por contacto sexual y de la madre al niño durante el parto, los ojos y pulmones de los recién nacidos pueden infectarse, puede aumentar el riesgo de contraer el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)⁴⁰.

"Sífilis: causada por la bacteria treponema, período de incubación aproximadamente tres semanas, signos y síntomas: tiene tres etapas. Primaria: aparición de úlcera indolora en las regiones genitales del hombre y la mujer, inflamación de ganglios linfáticos. Secundaria: dos meses a dos años, después de una erupción en todo el cuerpo o en forma selectiva en las palmas de las manos y de los pies; úlcera en la boca y aumento generalizado de los ganglios y en ocasiones caída del cabello. Terciaria: después de dos a quince años la sífilis progresa cuando no es tratada, ocasionando lesiones en el corazón, grandes vasos y cerebro; las mujeres pueden transmitirla a sus hijos/as durante el parto, nacimiento de niños muertos, prematuros y/o aborto espontáneo.

³⁹ Ibíd. Pág. 16

⁴⁰ Ibíd. Pág. 16 y 17

Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)⁴¹.

"Vaginitis inespecífica, causada por la bacteria gardnerella vaginitis, período de incubación variable, signos y síntomas: secreción vaginal verde, fétida, el hombre asintomático, transmisión por contacto sexual, puede aumentar el riesgo de contraer el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)⁴².

"Tricomona: causada por protozoarios llamado tricomona, período de incubación de cuatro a veinte días, signos y síntomas: mujeres, flujo vaginal verde amarillento, espumoso, comezón y dolor durante el coito. Al examen, la cerviz puede estar erosionada e inflamada. Con frecuencia no produce síntomas en el hombre, ocasionalmente existe dolor al orinar y/o secreción líquida blanquecina por el pene. Transmisión por contacto sexual, puede aumentar el riesgo de contraer el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)⁴³.

"Candidiasis: causada por el hongo llamado cándida albican, período de incubación de dos a cinco días. Signos y síntomas en mujeres: lo padecen con más frecuencia presentando flujo vaginal lechoso de color blanco y comezón en el área genital. En el hombre provoca eventualmente inflamación del pene. Transmisión por contacto sexual, de la madre al niño durante el parto, heces contaminadas y cuando existen factores como el embarazo, diabetes y tratamiento con antibióticos⁴⁴.

3.3 Educación para las infecciones de transmisión sexual

La educación que cada uno de nosotros damos a nuestros hijos/as depende mucho de cómo cada uno de nosotros fuimos adquiriendo en nuestra diferente forma de vida en hogares integrados, hogares disfuncionales, hogares desintegrados y otros. Pues en cada uno de ellos la educación sexual todavía es un tema tabú, en otros no les interesa quien o quienes les dieran adecuada orientación con respecto al sexo, otros padres sin embargo lo llevan a los prostíbulos para que "el joven se haga hombre", desconociendo las infecciones de transmisión

⁴¹ Ibíd. Pág. 17

⁴² Ibíd. Pág. 17

⁴³ Ibíd. Pág. 18

⁴⁴ Ibíd.

sexual que existen y están vulnerables a contraerlas si no usan el condón, pues la cultura machista de Guatemala al respecto es difícil orientar y educar adecuadamente a los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.

Es por ello que como padres y madres de familia o personas responsables de niñas, niños, jóvenes y señoritas menores de edad es buscar instituciones especializadas en el tema y luego con base a lo aprendido inculcar en los menores de edad lo concerniente a la educación, prevención, protección, cuidado, respeto, abstinencia, tolerancia, discriminación estigma, educación en valores: evitar que jóvenes y señoritas inicien muy tempranamente las relaciones sexo genitales; y en muchas ocasiones con resultados no deseables, entre ellos embarazos no deseados, abuso sexual (con secuelas físicas y mentales) trata de blancas, o pornografía infantil.

Todo lo anterior nos lleva a conocer que la educación para las infecciones de transmisión sexual, es una de las formas de prevención no solo de estas sino que también se encuentran como infecciones de transmisión sexual el VIH y Sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Debemos tomar muy en cuenta cómo abordar los temas, las ayudas audiovisuales que utilizamos, el clima de confianza que prevalece ante el auditorio, la edad de los que exponen y reciben la educación (menores de edad, adultos y adultos mayores) de cualquier cultura, creencia religiosa, siendo respetuosos también de su cosmovisión, ya que las infecciones de transmisión sexual no ven edad, color, etnia, creencia religiosa, condición económica y nivel social al que pertenece.

En la presente investigación se reconoce que otro de los riesgos en que se presenta la Educación virtual y en la cual los menores de edad están muy involucrados los padres y madres de familia o personas responsables deben conocer qué tipo de información prevalece en ellos y platicarles al respecto, orientándoles adecuadamente de forma amigable y no prohibirles de manera tajante sino de manera responsable el uso y acceso a la tecnología de hoy día.

Se debe conservar el nivel de confianza y que nos vean como sus amigos o amigas que en cualquier momento podemos apoyarles y no desaprobar sus actitudes, y comportamientos sino demostrarles respeto,

como también que existen soluciones a los problemas que cada uno presente: pues una de las metas que tenemos como responsables en su educación, en la vida es que lleguen a tener una mejor calidad de vida en la edad adulta. Y que puedan gozarla plenamente sin reproches, resentimientos, limitaciones, frustraciones, discriminaciones o cualquier otro tipo de situación especial (mental, emocional o físico)

3.4. Sexo seguro

Para llevar a la práctica el sexo seguro es importante recordar que hablar sobre sexo era un tema tabú ya que es pecaminoso, sucio, se da en la gente de mal vivir, solo las prostitutas lo utilizan; pero no se educaba sobre cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual, siendo a través de la abstinencia, la fidelidad y respeto mutuo en la pareja (padre y madre) y a partir de la liberación sexual se incremento las enfermedades de transmisión sexual, conocidas hoy como infecciones de transmisión sexual y aún hoy en día la educación y la tecnología pueden llegar a informar a los adultos y jóvenes, sin embargo se debe leer, informar adecuadamente para sostener una buena práctica de sexo seguro.

Una de las mejores prácticas para prevenir el VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, otras infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados es la abstinencia, ya que es la ausencia total a las relaciones sexo genitales antes del matrimonio o bien porque una persona hizo voto de castidad o celibato. Esta muchas veces es abolida por la presión de grupo, señalando a determinada persona como gay, lesbiana, marica y muchos otros adjetivos negativos especialmente en los grupos de adolescentes y jóvenes, teniendo consecuencias entre ellas se pueden mencionar: mala experiencia, abuso sexual, incesto quienes les han inducido a tener una preferencia sexual distinta.

Cuando los jóvenes ya han tenido relaciones sexo genitales voluntarias o forzadas hay que practicar abstinencia voluntaria, la cual consiste en: "tener claro los motivos por el cual decide esperar", considerar en que otras formas puede demostrar o expresar sus sentimientos, sentirse orgulloso/a de haber cumplido con el plan establecido, participar en grupos de apoyo, practicar aptitudes de comunicación eficaz, por ejemplo aprender a decir NO con convicción.

Otra de las prácticas de sexo seguro esta basar la relación en la fidelidad: es la comunicación de doble vía que existe en la pareja, en ambas deben no solo prometer ser fieles, sino practicarlo ya que como otra forma segura de no infectarse del VIH también evita las infecciones de transmisión sexual, ya que al tener parejas múltiples y simultáneas son práctica de muy alto riesgo, en el caso de los jóvenes se debe insistir, ayudar e invitar a recordar los motivos por los cuales eligieron a su actual pareja ¿qué les gusto de él o ella?

¿Qué beneficios les trae la relación? Sugerir que se mantengan alejados de situaciones que los harían sentirse arrepentidos.

Y como una tercera opción se sexo seguro esta el uso correcto, constante y adecuado del condón, siendo un punto controversial por los padres de familia aún hoy en día, debido a que todavía no es oportuno por la edad que tienen y que los lleva a tener más relaciones sin el uso de este, debido a la premura, la ruptura del condón o no sentir placer, no le gusta a ella o él y muchas respuestas más⁴⁵.

En relación a la temática planteada sobre calidad de vida de las personas que viven con VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida , es de sumo interés conocer que para llegar a obtenerla no solo como persona, sino también los miembros de la familia y otros familiares es darle a conocer las consecuencias de no haber recibido una educación sexual por los padres, en la escuela con los profesores/as y otros profesionales (en la rama de la salud); y no justificando a través de ello el diagnóstico que hoy tiene, sino que también otros de los factores que contribuyeron a ello fue el hacinamiento, la promiscuidad, el abuso sexual, desintegración del hogar, necesidad de ayudar en el ingreso familiar para sobrevivir diariamente, no alcanzar un nivel educativo para obtener un salario digno.

En las personas investigadas están conscientes que para alcanzar una mejor calidad de vida especialmente en su salud, es de suma importancia el uso del condón ya que al no utilizarlo estarían arriesgándose a re-infectarse con su pareja.

⁴⁵ Ibíd. Pág. 17 y 18

3.5 Otras infecciones de transmisión sexual

"Las que veremos en esta ocasión es la producida por virus, la causa la infección en el cuerpo: siendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida). Las otras son causadas por bacterias y hongos. Este virus es un organismo sumamente pequeño y su función exclusiva es infectar y vivir en las células de otros organismos siendo transmitida de las siguientes formas: semen, secreciones vaginales durante las relaciones sexo genitales con una o varias personas que estén infectadas por VIH, transfusión sanguínea, jeringas no estériles infectadas de VIH, transmisión vertical (de la madre embarazada al feto) o durante el parto por el canal vaginal y/o amamantarlo.

Esta infección no tiene cura, razón por la cual la prevención es de crucial importancia. Las personas que viven con VIH pueden vivir sin síntomas por muchos años entre tres a diez años, sin embargo pueden infectar o re-infectar a otras personas (o su pareja) a lo largo de ese período.

Al tomar los retrovirales las personas pueden reducir los niveles de VIH en sangre y semen, moderar los síntomas y retrasar el inicio del sida, si la persona es adherente y no re infecta ya que es una personas empoderada el utilizar en cada relación sexo genital el condón correcta, constante y adecuadamente. Definitivamente cada una tiene tratamiento especial y específico, para no llegar a situaciones de poner en riesgo su vida y la vida de la pareja o conviviente⁴⁶".

3.5.1 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

"El síndrome se produce por un defecto (deficiencia) del sistema inmunológico siendo este el encargado de defender al cuerpo contra las enfermedades. Por lo que las personas al presentar síntomas de la reacción aguda suelen ser: fiebre, temblores, pérdida acelerada del peso (20 libras en menos de un mes), tos, diarrea sin causa aparente, malestar en las articulaciones, dolor de cabeza, inflamación de los ganglios, debilidad, decaimiento, sudoración nocturna; y es durante este período que se manifiestan las infecciones o enfermedades oportunistas, dónde primero se manifiestan es la boca, cara, cabeza, estas infecciones

⁴⁶ Ibíd. Pág. 18

o enfermedades se manifiestan cuando el sistema inmune se debilita, dando lugar a los gérmenes de multiplicarse libremente, ya que estos habitan permanentemente en el cuerpo humano aunque en número reducido y aprovecha la baja inmunidad del cuerpo de las personas y se facilita el acceso de cualquier enfermedad por sencilla que esta sea⁴⁷".

Siendo las prácticas más seguras de no infectarnos del VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, la abstinencia, la fidelidad mutua, uso correcto constante y adecuado del condón, a pesar de que muchos padres de familia no están de acuerdo con realizar orientación en los niveles educativos sobre educación sexual o sexualidad humana. Ya que a través de ella se pueden disminuir riesgos de trascendencia, abuso sexual, pornografía infantil, incesto, trata de blanca, todo esto nos lleva nuevamente a cuestionar ¿están las personas que viven con VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida teniendo una mejor calidad de vida ahora o la tenían mejor antes de conocer su diagnóstico?

Del grupo investigado responden que ahora conocen más que antes sobre cómo protegerse de otras infecciones de transmisión sexual, y la importancia de compartir esta educación sexual a sus hijos e hijas para que ellos no corran el mismo riesgo y sepan protegerse, amar su cuerpo, decir un NO cuando es oportuno y la importancia de no discriminar a otras personas aún con deficiencia o capacidades especiales ni a las personas que viven con VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida que tienen que tener y alcanzar también una mejor educación para lograr tener una vida integral plena y satisfactoria.

⁴⁷ Ibíd. Pág. 19

CAPÍTULO 4

CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA

4.1. Calidad de vida de las personas

A través de los años de iniciada la epidemia las personas que viven con el VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, han ido conociendo que deben autocuidarse para que las infecciones o enfermedades oportunistas no les ataquen constantemente, además deben ser adherentes a los antirretrovirales ya que de ellos dependen su estado de salud. Después de varios años o meses y dependiendo de los ARVs (antirretrovirales) cada unas de las personas manifiestan diferentes reacciones a los antirretrovirales, en algunas ocasiones presentan náuseas, sueños, insomnio, diarreas, alergias u otras causas de las cuales son pasajeras, (promedio de una semana) si las mismas persisten deben consultar al médico tratante y adecuar el nuevo esquema a tomar.

Cuando existen cambios de esquema de los antirretrovirales ARVs (antirretrovirales) no deben dejar un solo día de tomar el anterior y el nuevo esquema ante estos cambios varias personas que viven con el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) abandonan los tratamientos, manifestando que desean mejor morir debido a los efectos producidos y por ello deben ser controlados en citas más cortas estas pueden ser cada semana o cada quince días en un período de tres meses; para conocer como están y si el tratamiento está respondiendo adecuadamente a las personas.

En relación al sexo de la persona que vive con VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida) el porcentaje es relativamente mayor en el hombre, aunque en los últimos años se está llegando al mismo porcentaje de los hombres, y en un par de años llegará a aumentar en la mujer en los casos de hijos nacidos de madres infectadas y que por no autorizar la prueba de VIH (virus de inmunodeficiencia humana), al tener a su hijo o hija estos nazcan infectados/ as (Transmisión Vertical.)

Esta situación es socialmente más problemática con las mujeres ya que les afecta en su salud mental, ya que sufre en su estado anímico,

emocional, biológico y socialmente se deprime, ya que no le brinda a su hijo/ a recién nacido leche materna que se encuentra infectada de VIH (virus de inmunodeficiencia humana).

Argumentan que la pareja es responsable de todo lo que están sufriendo y no hacen nada por ayudarles a sobreponerse ante dichas reacciones al tratamiento. Otros de los efectos colaterales son desarrollo de diabetes, adelgazamiento de las piernas, (baja grasa corporal). En los hábitos alimenticios son más cuidadosos, y si son personas fumadores o que ingieren además bebidas embriagantes disminuyen la ingesta, además saben cómo responde su organismos ante dichas prácticas de consumo de por sí nocivas a cualquier persona.

4.2 Aspectos económicos

Para las personas investigadas que son atendidas por la Asociación Gente Nueva para conocer su actual situación laboral y económica se realiza la siguiente pregunta ¿su estabilidad laboral y económica limita al hombre y la mujer a tener o sostener una calidad de vida plena?

Cuadro 1

Estabilidad laboral y económica

¿La estabilidad laboral y económica limita al hombre y la mujer a tener o sostener una calidad de vida plena?	H 13	M 10	TOTAL	%
Si tiene limitaciones	0	3	3	12.50
No tiene limitaciones	4	6	10	45.83
Lo limita por falta de trabajo (desempleo)	5	0	5	20.83
N/R	3	1	4	16.66
Lo limita por pedir permiso en el trabajo	1	0	1	4.17

Fuente: Elaboración propia, año 2012

Comentario:

Para 10 de los/as entrevistados/as siendo el 46% manifiestan que no tienen limitaciones en lo laboral y económico ya que, siendo personas con trabajo estable, responsables y adherentes al medicamento no solicitan permisos constantemente. En cuanto a las mujeres perseveran

para tener el ingreso económico de sobrevivencia y lo emplea al máximo para la familia. Sin embargo 5 de las personas investigadas que son el 21% manifiestan que si tienen limitaciones ya que se debe a que están desempleadas y buscando por varios meses sin obtener resultados positivos un trabajo estable, por lo que venden ambulatoriamente cualquier tipo de producto, en las calles, buses o en la entrada a lugares de trabajo. (Empresas, hospitales, u otros lugares)

Cuando las personas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), tiene un trabajo estable, tienen ausencia a sus labores, y por ende les son descontados los días de ausencia o bien se presentan a los lugares de trabajo a pesar de sentir o manifestar cualquier problema en su organismo; cuando una personas que vive con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), y tiene trabajo temporal se ven más afectados debido a que tienen que presentarse y concluir el tiempo por el cual fueron contratados, o no regresan debido al malestar general que presentan.

También se ven afectadas al tener que aceptar horario (trabajo nocturno policías de seguridad) el cual repercute en la situación de salud de las personas que viven con VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o ventas en los buses o callejeras están en exposición de su vida y quien les acompaña (regularmente son hijos menores de 5 años) la indumentaria que tienen los estigmatiza, si tienen tatuajes en brazos, cara o manos por pequeños que estos sean las personas no les compra o rechazan el producto.

Entre otras situaciones que se dan con las personas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), suben a los buses y exponen su condición de personas para provocar lástima, solicitando ayuda económica para comprar el medicamento o leche en el caso de sus hijos recién nacidos ya que no les dan oportunidad de trabajo.

Se debe considerar que las féminas tienen menos probabilidades de retornar al trabajo ya que es doble responsabilidad al tener que atender el trabajo asalariado y el trabajo en la casa que realiza después de terminar un horario de ocho; motivo por el cual se inclinan a efectuar trabajo informal, siendo entre éstos: venta de baratijas, peines, diademas, collares, poster, espejos, juguetes, lapiceros, dulces, llaveros; lavado y planchado de ropa ajena, trabajo doméstico o de compañía

personas solas, los cuales no requieren de un horario fijo de más de seis horas.

4.3 Aspectos sociales

Para tener más claro el aspecto social de las personas investigadas se tiene convivencia durante diferentes actividades en grupo, entrevistas personales y a los profesionales (médico, odontólogo, psicóloga, trabajadora social) a los cuales ellos y ellas consultan según la necesidad que presentan.

4.3.1 Aspectos en salud

Las personas que asisten a la Asociación Gente Nueva al ser entrevistadas refieren que están constantemente presentando diferentes molestias o dolencia por lo que al consultar con personal médico de la Asociación confirman y responden que entre los motivos de consulta están: diarreas, enfermedad péptica, alergias en la piel, pérdida de piezas dentales, caries, cefaleas, infecciones urinarias, otras infecciones de transmisión sexual, infecciones respiratorias agudas entre otras.

Las personas investigadas en su mayoría no cuentan con el seguro social y son atendidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de las clínicas específicas dentro de los hospitales, quienes les brinda atención de medicina general y según el problema que están manifestando, estas pueden ser diabetes, problemas cardíacos, dermatológicos, embarazo o de otra índole. Manifiesta que conocen que a través del Programa Nacional SIDA celebran cada 1º de diciembre el Día Mundial del SIDA y otras como la Procuraduría de los Derechos Humanos quienes también los han apoyado, para que los medicamentos sean ingresados al país y no se retrasen en la entrega a las demás personas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana).

Las personas con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), se sienten mucho más vulnerables, discriminados, con muy baja autoestima, y en cuanto al acceso a los servicios de salud, han recibido discriminación por personal de salud, debido a su condición de personas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), en el caso de las mujeres embarazadas, no son escuchadas cuando dicen que son portadoras del

VIH (virus de inmunodeficiencia humana), y han tenido problemas a la hora del parto de los recién nacidos. En algunos casos el acceso a hospitales es difícil por estar lejos del lugar de residencia y peor aún cuando es de noche la emergencia que tienen.

Considerando la situación anterior y durante las entrevistas a personas investigadas se pregunta sobre ¿Usted tiene o lleva una mejor calidad de vida? dando como resultado lo siguiente:

Cuadro 2

Calidad de vida según el sexo

		%
HOMBRES	2	8.69
MUJERES	7	30.43
AMBOS	10	43.47
NINGUNO DE LOS DOS	1	4.34
N/R	3	13.04
TOTAL	23	100.00

Fuente: Elaboración propia, año 2012

Comentario:

Según 10 de los entrevistados/as, ambos tienen una mejor calidad de vida ya que tienen los mismos derechos, oportunidades de superación, deben cuidar su salud, ya que tienen la misma responsabilidad tanto de pensar, como de actuar. Y 7 de las entrevistadas responde que la mujer es más responsable la atienden mejor en las clínicas de atención. Además lucha, es perseverante y busca apoyo para brindar el bienestar de su familia y para ella.

4.3.2 Educación

Con respecto a la educación de las personas investigadas manifiestan que debido a varias circunstancias de la vida, no concluyeron con sus estudios, debían trabajar para apoyar en la economía familiar, por ser

mujer era mejor que aprendiera a cocinar, lavar y otros quehaceres. Lo cual se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro 3
Grado escolar o profesión

	Hombres (13)	Mujeres (10)	TOTAL	%
Si tiene más educación	2	2	4	17.39
Si tiene menos educación	0	0	0	0
Si tiene más o menos educación	1	1	2	8.69
Si la mujer tiene más educación	1	2	3	13.04
Sí influye el nivel educativo	8	2	10	43.47
Igual	0	2	2	8.69
N/R	1	1	2	8.69

Fuente: Elaboración propia, año 2012

Del grupo de personas investigadas según manifiestan no han tenido oportunidad de estudio, debido a que han tenido que trabajar desde pequeñas para ayudar en la economía familiar, han sido hijas o hijos de madres solteras y por ser los mayores han sido obligados/as a trabajar para el sostén de los hermanos/as menores que en alguna oportunidad se han graduado a nivel medio y hasta el momento no han continuado con los estudios por falta de tiempo y trabajo estable para pagar estudios en fines de semana.

Por lo que se concluye que el 43% de las personas investigadas manifiestan que sí influye el nivel de estudio para alcanzar una mejor calidad de vida, sin embargo se esfuerzan por llegar a esa meta en su vida personal y familiar, y un 13% opinan que si tienen la oportunidad de estudiar lo harían a pesar de todo.

4.3.3 Vivienda

Regularmente el lugar de vivienda es en terreno familiar compartido, asentamientos, alquileres de cuartos y casa propia. Compartir baños, pilas comunales, patio para tender ropa y lugar de juego para los menores. Estos pueden estar ubicados en la ciudad o las cabeceras municipales cercanas a la ciudad capital. En dichas habitaciones regularmente tienen lo mínimo ropa, utensilios de cocina, cama, mesa, sillas, trastos plásticos, gavetero o armario, a pesar de la situación económica siempre cuentan con televisión y radio.

4.3.4 Recreación

Para las personas que asisten a las diversas actividades que organiza la Asociación Gente Nueva, manifiestan que es aquí donde se sienten bien y reciben la atención que necesitan además que son tomadas en cuenta no solo ellos sino su familia, especialmente participando en las actividades especiales para sus hijos.

También es importante hacer notar que la mayoría de las personas no asisten a conciertos, teatro, exposiciones de arte, la cual influye por no haber terminado la educación escolar aunado a la escasa economía familiar de sobrevivencia al igual que varias personas que no son portadoras del VIH (virus de inmunodeficiencia humana), tampoco van a los lugares de recreación, por no tener conocimiento que existen lugares públicos para llevar a sus hijos/as para recrearse, como el mapa en relieve, el parque zoológico, paseo la sexta avenida. Y otros como pasos y pedales de avenidas Las Américas y Simeón Cañas que es impulsado por la Municipalidad de Guatemala.

4.4 Aspectos culturales

De todos es sabido que Guatemala es un país pluricultural, por lo tanto los habitantes de la ciudad capital, han sido parte del cambio en las personas que vienen del interior de la república en sus tradiciones, costumbres, formas de pensar, diversas creencias, y la moral, vestuario, idioma, patrimonio cultural, edificaciones, estilo y forma de vivir.

Cuadro 4

Religión de las personas con VIH y sida

¿Es importante practicar una espiritualidad?	Hombres (13)	Mujeres (10)	Total	%
Es importante	11	8	19	82.60
No es importante	0	1	1	4.34
N/R	2	1	3	13.04
TOTAL	13	10	23	100

Fuente: Elaboración propia, año 2012

Comentario

Para la mayoría es importante practicar una espiritualidad o religión, porque se sienten fortalecidos, tienen vida, creer en Dios (fe) y compensa un vacío. De dos personas no se obtuvo ningún tipo de respuesta y para una no es importante. También se observa que dentro de las actividades que desarrolla la Asociación, dan gracias a Dios por todo lo que reciben y el espacio que en determinado momento se les da para pedirle a Dios con la ayuda de psicología, trabajo social o médicos, cuando se encuentran angustiados por el problema que les aqueja.

De las personas investigadas tienen una práctica espiritual definida, ya que lo más importante es la ayuda que reciben y manifiestan que Dios o el Ser Supremo les ha abandonado al inicio de conocer su condición de portadores del VIH (virus de inmunodeficiencia humana), y con el tiempo, manifiestan que estaban confundidos y si responde a sus súplicas u oraciones, o se integran a una iglesia y otros en algún momento han sido "utilizados y expuestos" por su condición de personas que viven con VIH (virus de inmunodeficiencia humana),, pues han sido humillados y los beneficios ofrecidos no han sido recibidos según acuerdo establecido.

También han cambiado muchas de las tradiciones (vestuario e indumentaria) no así las costumbres, pues viven en un solo dormitorio dónde comparten cocina, comedor y tenencia de animales de granja (pollos), perros o gatos. Si el espacio dónde viven lo permite o en los terrenos tomados para convertirlos en asentamientos, los llevan para ocupar un espacio mínimo para construir.

4.5 Aspecto emocional

En algunas ocasiones solicitan apoyo psico-social, por presentar problemas tales como malas relaciones interpersonales, en la familia, trabajo o con los vecinos, o porque ya no cuentan con trabajo debido a conflictos surgidos por hablar mal de algún compañera/o de trabajo, buscando también a los grupos de auto apoyo, para manifestar su situación personal con respecto a las manifestaciones sentidas por el tratamiento que están tomando.

Es muy importante que tengan el apoyo del psicólogo para que le ayude a salir de la situación planteada o del profesional de trabajo social para la búsqueda de soluciones que forma parte del problema, este es un proceso largo por el cual debe llevar un seguimiento continuo por los profesionales del equipo multidisciplinario, y los integrantes del grupo de auto-apoyo.

Las personas investigadas han manifestado que a pesar de las circunstancias por lo que han atravesado, discriminación de todo tipo, por el personal de salud con la falta de tacto y trato en ciertas ocasiones se sienten los seres más odiados y que no valen. Pero gracias a los profesionales y los grupos de auto-apoyo no estarían en la situación en la que actualmente están que los animan a continuar luchando y mejorando en todo nivel educativo, social y laboralmente. Con los recién diagnosticados estas intervenciones les ayuda a comprender y luchar para estar mejor cada día, aún teniendo momentos de depresión, angustia y otros malestares en su salud, pues realmente no son los únicos sino que hay otras personas que han salido adelante y les sirve de ejemplo todo lo compartido durante las reuniones sociales, de formación e información que reciben de manera continua.

CAPÍTULO 5

ORGANIZACIONES DE APOYO A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA

De las organizaciones no gubernamentales que brindan atención integral a las personas que viven con VIH y sida está Asociación Gente Nueva quien es objeto de investigación que presenta su historia, visión, misión objetivos a cumplir con las personas infectadas y la población en general.

5.1 Asociación Gente Nueva (AGN)

Surge en agosto de 1998, como un grupo de auto-apoyo, como una decisión de las personas infectadas con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), con necesidad de agruparse, compartir experiencias, solidarizarse, y actualizarse sobre los conocimientos de la infección y avances médicos. Así mismo se integran las necesidades de atención para mejorar su calidad de vida, el acceso a los medicamentos y velar porque una vez logrado el tratamiento, no se suspenda el suministro del mismo.

Asociación Gente Nueva, es una institución de servicio, de carácter civil, apolítica, no lucrativa, no religiosa y legalizada como asociación, el 14 febrero del 2000. La necesidad de integrarse como un grupo de fuerza y en donde puedan ser atendidas las demandas teniendo un respaldo jurídico y como una contribución al país, en el tema del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y otros temas concurrentes. Su filosofía de trabajo, está basada en principios éticos: La aceptación del ser humano tal como es, el respeto a la persona humana, la auto-determinación de cada persona, la solidaridad y la confidencialidad, con el fin de obtener una convivencia social más justa.

Hoy en día la Asociación Gente Nueva, está integrada por personas con y sin VIH (virus de inmunodeficiencia humana) que, participan, colaboran y coordinan, entre sí mismos y en alianzas estratégicas con otras organizaciones. En base a la sensibilización, capacitación y basados en la experiencia de sus integrantes en más de 3 años de trabajo voluntario, se consideró la necesidad urgente del fortalecimiento de la asociación, para que se implementara, la prevención, el apoyo emocional,

acompañamiento y orientación a Personas con VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y VIH (virus de inmunodeficiencia humana) avanzado, sin descuidar la prevención a la población en general, con énfasis en la población más vulnerable.

Así también la atención a las personas con VIH (virus de inmunodeficiencia humana), con servicios gratuitos en los diversos proyectos que actualmente ejecuta, tanto del Proyecto de VIH (virus de inmunodeficiencia humana) del Fondo Mundial, la Agencia Católica Irlandesa para el Desarrollo, contando con sede central en la ciudad capital, zona 1 así como sedes en la cabecera departamental de Escuintla, Santa Elena Flores, Petén y Puerto Barrios del Departamento de Izabal, atendiendo actualmente a las siguientes poblaciones en la prevención integral de infecciones de transmisión sexual y virus de inmunodeficiencia humana: mujeres trabajadoras del sexo y sus parejas, hombres que tienen sexo con hombres, personas privadas de libertad y sus parejas, jóvenes en riesgo social, hombres con conducta de riesgo (población uniformada), personas con discapacidad, amas de casa, líderes comunitarios, comadronas, jóvenes escolarizados, personas con virus de inmunodeficiencia humana, grupos de auto-apoyo de personas con virus de inmunodeficiencia humana, todas estas poblaciones se trabajan con enfoque de género.

Visión

Que la población en general se informe y eduque en la prevención de ITS/VIH y VIH avanzado y para disminuir en parte el impacto de la problemática y colaborar a que se proporcione una atención adecuada a toda persona con VIH o VIH avanzado, que requiera de nuestros servicios.

Misión

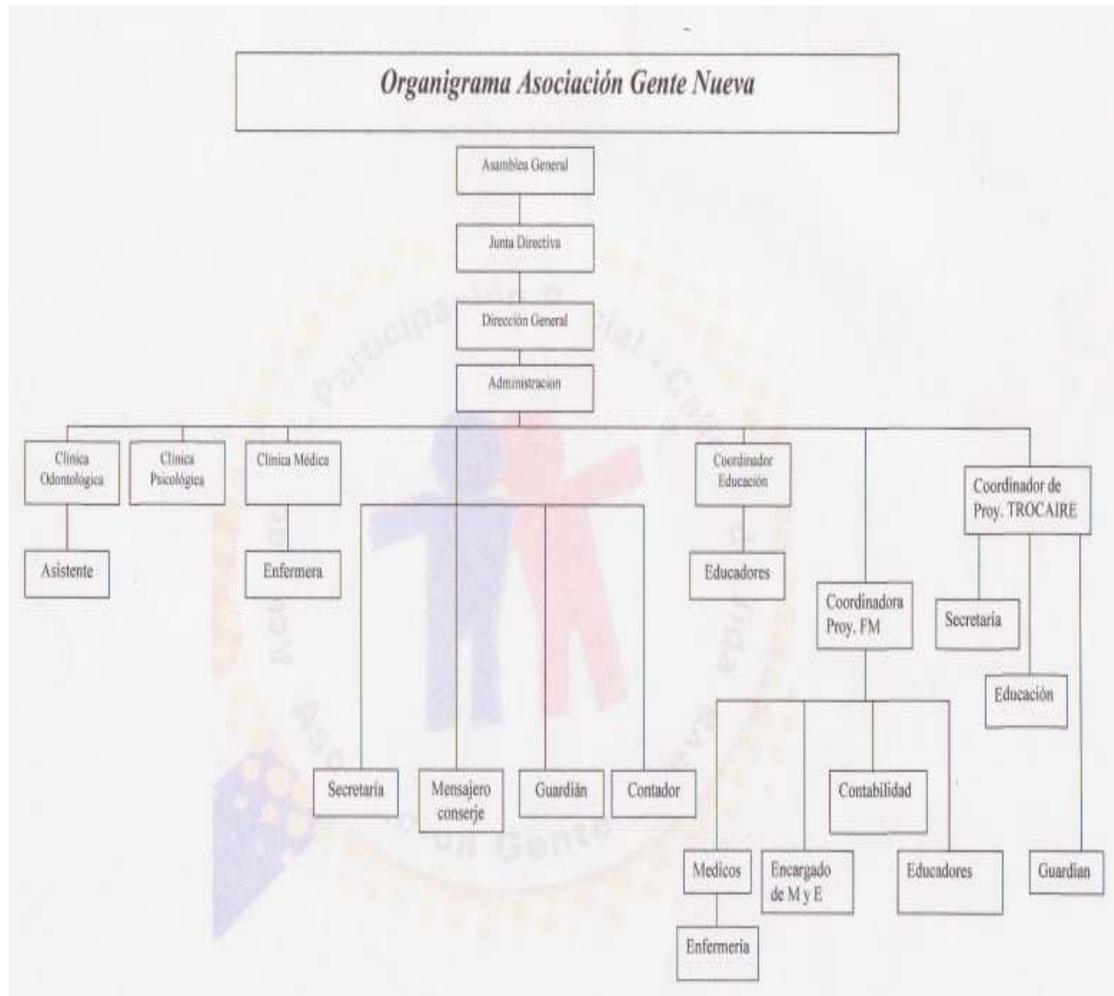
Informar y educar a la población en general con énfasis en personas en mayor riesgo, uniendo esfuerzos con otras organizaciones para el apoyo, atención y acompañamiento a personas que viven con VIH o VIH avanzado y, lograr a través de otras instancias el acceso a tratamientos con antirretrovirales.

Objetivo general de Asociación Gente Nueva (AGN)

Brindar a través de la Asociación “Gente Nueva” alternativas de apoyo a Personas viviendo con VIH o VIH Avanzado y su entorno familiar, sin descuidar la prevención para ayudar a superar la problemática del VIH.

Objetivos específicos de Asociación Gente Nueva

1. Contactar y coordinar con instituciones a nivel nacional e internacional que trabajen en alianzas estratégicas temas relacionados al virus de inmunodeficiencia humana.
2. Planificar, ejecutar, monitorear y evaluar charlas, talleres y actividades que se lleven a cabo en los diferentes servicios que presta la Asociación.
3. Promover practicas de prevención de transmisión de la ITS, VIH en la población, priorizando a grupos más vulnerables de acuerdo con el monitoreo del comportamiento de la epidemia
4. Promover el aprovechamiento de los servicios que brinda AGN a otras Personas con VIH y familiares.
5. Descentralizar geográfica y administrativamente los servicios de prevención en ITS/VIH de nuestra asociación destinados a intervenir, a través de proyectos que se le asignen y con diversidad de poblaciones.
6. Generar el entorno favorable para la respuesta del VIH por medio de la organización de grupos de auto-apoyo de personas con VIH, su fortalecimiento y sus derechos.



Observación

Según convenio 2003 con el Ministerio de Salud y Asistencia Social Trabajo Social y la Asociación Gente Nueva, Trabajo Social sería incorporado como proyecto a partir del año 2004, por lo cual en este organigrama no aparece como tal, el mismo fue aprobado en abril 2004 y el contrato establecido para iniciar las actividades fue firmado en septiembre de ese año finalizando en el año 2008. Se solicita renovar las actividades con el Ministerio de Salud y Asistencia Social en el año 2012 y de personal de Odontología, Psicología, Clínica Médica, Trabajo Social y Educadores para el año 2013 aún está pendiente de aprobación hasta hoy día.

Perfil del profesional de Trabajo Social

De manera general se da conocer el perfil ya que depende de la visión y misión y de la política de cada una de las organizaciones que las contraten. Dentro de ellas están: Con sensibilidad social, proactivo/a, experiencia en educación en salud, educación comunitaria y participación, experiencia en consejería pre y pos en ITS/VIH/SIDA, y apoyo psico-social. Comunicación eficaz, eficiente, gestora de grupos de auto-apoyo, conocimiento sobre derechos humanos y VIH, manejo de infecciones de transmisión sexual, manejo de enfermedades oportunistas, conocimiento sobre adherencia al medicamento antirretroviral, conocimiento sobre la variedad de pruebas para la detección de anticuerpos al VIH. Manejo de confidencialidad, empatía.

Funciones de Trabajo Social

Dentro de las funciones se tienen las siguientes: elaboración de plan de trabajo, elaborar completar o actualizar registros de información y herramientas de trabajo, realizar entrevista inicial y de seguimiento, referencia y recepción de contra-referencia. Actualización de datos generales del estudio socio-económico, alianzas y coordinación con otras organizaciones que conforman la coordinadora nacional de lucha contra el SIDA, planificación de reuniones periódicas de monitoreo, evaluación y estudio de casos a lo interno de la organización con el equipo multidisciplinario, visitas hospitalarias y domiciliarias (en este caso si lo permiten las personas que viven con VIH y sida.

Entre otras funciones están la recepción de testimonios y/o denuncias sobre violación a sus derechos humanos, apoyo, seguimiento y acompañamiento, apoyo a instancias para dar diagnósticos positivos además acompañamiento, apoyo emocional, seguimiento en las instituciones que le brindan el tratamiento control a personas recién diagnosticadas, gestor para promover estrategias, implementación de sugerencias para obtención de empleo en los usuarios del servicio; promover en las personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana, la autogestión en la búsqueda de herramientas para la solución de su situación económica.

Elaboración de material educativo y diseño de folletos informativos referente a la temática, promoción, educación divulgación y

programación de talleres de formación a escolares, población y de los usuarios del servicio de auto-formación personal, realizar comunicaciones telefónicas periódicas a las personas que viven con VIH y SIDA para conocer su estado de salud, de seguimiento a la problemática social o de apoyo social y emocional. Implementación del directorio de servicios de salud que atienden y apoyan a personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Participación en congresos, encuentros, conferencias para recibir y actualización sobre la temática, ser parte de una comisión o red a nivel nacional.

5.2 Organizaciones que proveen atención integral a personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida

Se contemplan varias organizaciones entre no gubernamentales y gubernamentales que brindan el apoyo a las personas que viven con VIH y sida en todo el territorio nacional de Guatemala. No se pueden mencionar cada una de ellas, sobre la visión, misión, valores, población meta y otras actividades que realizan, sin embargo, en forma general mencionaremos los servicios que proporcionan: Materiales educativos, charlas, cursos, prueba ELISA (la cual determina la presencia del virus de inmunodeficiencia humana), atención a personas que viven con VIH y SIDA y sus familiares y distribución de preservativos (condón masculino).

5.3 Organizaciones internacionales

De las organizaciones internacionales que aportan tratamientos antirretrovirales a las personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, capacitaciones, apoyo en las diferentes actividades, e intervienen en alianzas con el Estado para la ejecución de leyes, cumplimiento de los convenios adquiridos como país, programas proyectos que las organizaciones realizan se pueden mencionar entre las más conocidas Organización mundial de la salud. Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA Fondo Mundial, Organización Panamericana de la Salud, Agencia Alemana GTZ, Visión Mundial. Agencia Católica Irlandesa para el Desarrollo.

5.4 Organizaciones no gubernamentales

Son todas aquellas que según su visión, misión, como organización prestan servicios de atención a personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida o bien realizan pruebas, brindan cursos, talleres, charlas sobre la temática a población en general, apoyo social, apoyo emocional, acompañamiento, reuniones de grupo de auto-apoyo, distribución de preservativos.

5.4.1 Asociación de Salud Integral (ASI)

Es una organización líder en investigación, prevención, cuidado integrado y de acciones políticas que tengan que ver con los temas virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida tanto a nivel nacional como internacional. Basamos nuestro trabajo en el amor y respeto a la vida humana, mejoramos la calidad y esperanza de vida de nuestros pacientes y los que los rodean. Somos un equipo multidisciplinario que desarrolla una diversidad de proyectos con la meta final de reducir el impacto de la epidemia del SIDA en la población. Tienen la capacidad creativa, productiva y financiera para el cumplimiento de nuestras metas y el logro de nuestros objetivos.

Objetivos

1. Informar, educar, y entrenar en general a la población en diferentes aspectos de salud con la meta de reducir el impacto de varias enfermedades.
2. Establecer y desarrollar estrategias de servicio diseñadas para mejorar la salud de la población.
3. Siempre estar listos y trabajando en pro del cumplimiento de los derechos de la población con respecto al tema salud.
4. Promover, desarrollar y colaborar con investigación científica acerca de temas de salud preservando los estándares de ética.
5. Identificar y poner en práctica las estrategias necesarias para continuar estableciendo programas y empezar nuevos que sean sostenibles.

6. Colaborar con otras entidades con metas similares con el fin de alcanzar las metas de nuestra asociación.
7. Administrar fondos y recursos de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, nacionales e internacionales para el alcance de nuestras metas.

5.4.2 "Fundación Fernando Iturbide"

En muy corto tiempo y con gran entusiasmo, se integra un equipo de trabajo y el 9 de junio de 1994 se suscribe la escritura constitutiva de la Fundación Preventiva del SIDA "Fernando Iturbide", como una entidad no lucrativa, de carácter científico, de investigación y divulgación ajena a toda actividad política o religiosa. Su funcionamiento y personalidad jurídica quedó aprobada con el Acuerdo del Ministerio de Gobernación número 212-95.

Nueva Imagen

Lo que antes se conocía como la Fundación Preventiva del SIDA "Fernando Iturbide" hoy se conoce como "Fundación Fernando Iturbide, teniendo como lema "Unidos en la Prevención del VIH" a partir del año 2008. En el logo se reflejan la unión del hombre y la mujer guatemalteca.

El símbolo es el lazo rojo, que representa la solidaridad hacia todos aquellos seres humanos afectados por el VIH, así mismo simboliza compromiso de educar para prevenir una de las enfermedades más devastadoras del milenio.

Misión

Organización privada no lucrativa dedicada a sensibilizar y prevenir sobre la enfermedad del VIH-sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida) a nivel regional, invirtiendo los recursos en divulgación, comunicación y programas relacionados al tema de forma efectiva y transparente.

Visión

Ser la organización a nivel regional más efectiva en la optimización de

recursos para la sensibilización y prevención relacionado al tema del VIH y SIDA.

Valores

Espíritu de servicio: trabajan dedicados a prevenir y sensibilizar a la población en relación al VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Este es compromiso y responsabilidad con la familia y la sociedad.

Dignidad: respetamos la dignidad humana, sin distinciones. Promueven la no discriminación de las personas que viven con VIH y SIDA para que puedan llevar una vida digna, útil y productivo.

Empatía: Comprendemos y apoyamos a las personas que viven con VIH.

Honradez: ser transparentes en la administración de los recursos humanos y financieros, transparentes en dar información sobre VIH-sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida), manejando canales de comunicación abiertos en particular con las personas que viven con VIH y sus familiares.

Unidad: Creen en la unidad del núcleo familiar, respetamos la diversidad sexual y promovemos la unión de la sociedad como base para prevenir el VIH.

5.4.3 Visión Mundial

Es una organización humanitaria, cristiana, presente en más de 100 países que trabaja a favor de la niñez, familias y comunidades pobres sin discriminación de raza, género, etnia y creencia religiosa por medio del desarrollo transformador, promoción de la justicia y atención de emergencia.

En Guatemala trabaja desde 1,975 y conforme su labor fue extendiéndose, a partir de los años 90, realiza su ministerio por medio de tres entidades socias: La Fundación Visión Mundial Guatemala, la Asociación Guatemalteca para el Desarrollo <Agudesas> enfocada en micro finanzas, y la Asociación de Desarrollo El Conacaste y su Centro

de Educación Popular –Cedep- El Tule especializada en educación transformadora.

Visión

Nuestra visión para cada niño y niña, vida en toda su plenitud. Nuestra oración para cada corazón.

Misión

Visión Mundial es una confraternidad internacional de cristiano cuya misión es seguir a Jesucristo, nuestro Señor y Salvador trabajando con los pobres y oprimidos para promover la transformación humana, buscar la justicia y testificar de las buenas nuevas del Reino de Dios.

Valores

Estos son los principios que nos orientan y determinan lo que hacemos:

Somos cristianos
 Estamos comprometidos con los pobres
 Valoramos a las personas
 Somos mayordomos
 Somos socios
 Somos sensibles

5.5 Otras organizaciones no gubernamentales

Se tiene conocimiento de otras organizaciones que de alguna manera apoyan la temática de VIH y sida (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida), dando charlas, seminarios, talleres o refiriendo a otras. Dentro de las cuales se mencionan a continuación:

5.5.1 TROCAIRE: es desde 1973 la Agencia Católica Irlandesa para el Desarrollo, persiguiendo un mundo justo que asegure la dignidad de las personas, respete los derechos y las necesidades básicas; sea equitativo en el reparto de recursos y de libertad para ser sujetos de desarrollo. Trabaja a través de organizaciones contrapartes, fortaleciendo así las

capacidades locales e incrementando la sostenibilidad de las intervenciones.

TROCAIRE Guatemala trabaja cuatro áreas: desarrollo rural; derechos humanos/ construcción de paz; fortalecimiento de la sociedad civil; prevención y mitigación de desastres. Un componente prioritario es la salud: preventiva, medicina natural, capacitación y fortalecimiento de promotores de salud rurales y comadronas, centros de nutrición, así como prevención y tratamiento de personas viviendo con el VIH y VIH Avanzad. La Agencia Católica Irlandesa para el desarrollo ha promovido un espacio de trabajo para las 11 organizaciones contrapartes trabajando el tema, donde se comparte información y materiales educativos, se promocionan intercambios de aprendizaje, se potencian alianzas y se fortalecen esfuerzos de incidencia conjunta.

5.5.2 Cruz Roja Guatemalteca Central y delegaciones de Coatepeque, El Palmar y Quetzaltenango. Siendo su población meta: Jóvenes, mujeres, hombres, población general, personas viviendo con VIH, población indígena, personal de empresas.

5.5.3. Asociación Pro bienestar de la Familia (APROFAM) Central y las sedes de Coatepeque, Jutiapa, Quetzaltenango y Zacapa. Brinda los servicios de prevención, orientación, materiales educativos, Pruebas de VIH y distribución de preservativos.

5.5.4 Christian's Children's Fund Inc. Guatemala. Población Meta: Niños, jóvenes, mujeres, hombres, población general, población indígena, jóvenes en riesgo social.

5.5.5 Médicos Sin Fronteras Francia. Mujeres, hombres, personas del IGSS con referencias.

5.5.6 Colectivo Amigos Contra el Sida. Jóvenes, mujeres, hombres, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras comerciales del sexo, población general.

5.5.7 Población Meta: Niños, jóvenes, mujeres, hombres, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras comerciales del sexo, población general, personas que viven con VIH, población indígenas, personal uniformados, personal de empresas, jóvenes en riesgo social.

5.5.8 Asociación Vida, quienes tienen especial atención a afiliados o derechohabientes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, quienes reciben atención integral como personas viviendo con VIH, y sus hijos/as respectivamente quienes además reciben el medicamento por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

5.5.9 Asociación AK'tenamit Pueblo Nuevo. Aldea Barra de Lámpara Niños, jóvenes, mujeres, hombres, hombres que tienen sexo con hombres, población general, personas viviendo con VIH, población indígena, jóvenes en riesgo social.

5.6 Organizaciones gubernamentales

Es toda aquella organización del gobierno que ejecuta programas y proyectos específicos para el bienestar de la población, según sea establecido por el Estado, entre ellas podemos mencionar los programas de prevención y recuperación de la salud, incluyendo atención materno-infantil y prevención y atención de accidentes, investigación en materia de salud, formación y capacitación de recursos humanos, formulación de políticas y estrategias, desarrollo de planes nacionales de salud.

Entre las acciones que le corresponden a toda organización o ministerio que realiza formación, control, promoción y divulgación en salud, se mencionan los programas de promoción y prevención de las enfermedades, control de las enfermedades prevenibles y enfermedades de transmisión sexual y síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

De las organizaciones o instituciones que realizan servicios de salud se encuentran Ministerio de la Defensa a través de Sanidad Militar, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y en cuanto al Ministerio de Educación y las Municipalidades brindan capacitaciones, orientación, promoción y educación en salud materno infantil, drogadicción, prevención de infecciones de transmisión sexual, entre ella VIH y SIDA.

5.6.1 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

A través del Programa Nacional de Sida, provee apoyo con el tratamiento antirretrovirales, a los hospitales nacionales, además de ser el ente rector de la salud, promueve, divulga, promociona a través de programas y proyectos sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH

y sida, Tuberculosis y Malaria, atención a personas que viven con VIH y SIDA en las clínicas de Infecciosas (Hospital Roosevelt) y clínica "Luis Ángel García (Hospital General San Juan de Dios) en la ciudad capital y también en los Hospitales Nacionales de Quetzaltenango, Puerto Barrios.

5.6.2 Ministerio de Educación

Tiene dentro de su currícula el tema de VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el cual es bastante polémico con los padres de familia, ya que no están de acuerdo debido a que en los niños y niñas mayores (4to, 5to y 6° primaria) es para ellos inducir a los menores a iniciarse en las relaciones sexuales antes del matrimonio, siendo la misma situación en la población estudiantil de educación básica y diversificado.

5.6.3 Ministerio de la Defensa

A través de Sanidad Militar desarrolla diversas actividades con respecto a la temática, entre ellas, charlas, cursos, atención y control de personas que viven con VIH y SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

También atienden a pacientes que presentan enfermedades oportunistas, para control y recuperación de la salud.

5.6.4 Organismo Legislativo

Es quien elabora, aprueba y establece el Decreto Número 27-2000 Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la Promoción Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA.

El ACUERDO 317-2002 Reglamento de la Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la Promoción Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y otros para beneficio de las personas que viven con VIH y Sida.

En el Ministerio de Salud y Asistencia Social se reciben referencias de instituciones privadas o públicas y son atendidas por:

5.6.5 Centro de Atención de Infecciones de Transmisión Sexual

Este centro de atención se encuentra en la ciudad capital y recibe referencias de otras instituciones para la atención integral del problema de enfermedad que presentan. La población meta de este centro son los jóvenes, mujeres, hombres, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras comerciales del sexo, población general, personas viviendo con VIH, población indígena, personal uniformado, migrantes, personal de empresas, privados de libertad, jóvenes en riesgo social, usuarios de drogas inyectables. Además brindan prevención, orientación, atención integral, cursos, talleres, charlas, pruebas de VIH y distribución de preservativos.

5.6.6 Clínica Luis Ángel García Hospital General San Juan de Dios

Atiende a población general, personas viviendo con VIH. Brinda los servicios de prevención, orientación, atención integral, tratamiento y medicamentos, acompañamiento, visita hospitalaria, cursos, talleres, charlas, pruebas de VIH y otros que necesiten.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA

6.1 Presentación

La participación de Trabajo Social con las personas que viven con VIH y SIDA es para trabajar con las personas como seres integrales.

Las personas que llegan a conocer un diagnóstico en contra de su salud, pueden presentar estados de ansiedad, depresión, baja autoestima, auto discriminación, aislamiento, deterioro físico, a pesar de haber llevado una nutrición adecuada, ejercicio físico o practicado algún deporte y mantenido una calidad de vida estable, hacen que esta se deteriore notablemente.

Cuando el nivel educativo, sexo, edad, credo, se antepone a su tratamiento, se organizan como grupos de auto apoyo para exigir sus derechos, y surgen las organizaciones, alianzas, movimientos a nivel local, nacional o internacional en pro de la salud de la población más vulnerable, en este caso de las personas que viven con VIH o sida, con esta condición se encuentran niños, niñas, madres embarazadas, adolescentes, trabajadores y trabajadoras sexuales, y con determinada preferencia sexual.

La presente investigación tiene como grupo de estudio a veintitrés personas que viven con el VIH para conocer sobre que expectativas tienen ante la vida y a través de qué medios y recursos pueden llegar a alcanzar una mejor calidad de vida, o como lograban alcanzar una mejor calidad de vida antes de conocer su diagnóstico, tan interesante como preocupante interiorizar en cada una de las personas y preocupante descubrir que no todas estas personas, tenían el conocimiento sobre cómo podían evitar que el VIH ingresara a su vida y las consecuencias que este conlleva en lo familiar y laboral.

El desconocimiento de cómo sentirse apoyadas para que la calidad de vida continúe mejor, que antes de conocer el diagnóstico y la comunicación intrafamiliar mejore y su familia acepte su nueva condición,

ya que laboralmente es una persona productiva debe seguir siendo una persona activa socialmente.

Es oportuno indicar que durante estos cambios de los antirretrovirales las personas se tornan más sensibles, bajan su autoestima, se enojan, y vuelven a recordar cuando les diagnosticaron y no saben que puede ocurrirles, su futuro es incierto, no les comprende la familia, piensan que todas las personas, amigos, familiares los discriminan por el cambio de carácter y las defensas tienden a bajar de nivel.

6.2 Justificación

Es necesario que el profesional de Trabajo Social conozca en forma general la situación de salud de Guatemala, que se encuentra en primer lugar de desnutrición a nivel de Centro América y también se observan entre otras causas de morbilidad crónica, el VIH y SIDA.

Se puede cuestionar si es mejor apoyar a los menores desnutridos por que serán el futuro de nuestro país o cualquier otra enfermedad, y dejar como última opción educar, promocionar, divulgar a todo nivel sobre educación sexual, anteponiendo nuestras creencias, mitos y tabú, para dejarlo en el plano familiar, ya que es responsabilidad de los padres educar al respecto. Ya que los padres indican y argumentan que la escuela no debe intervenir en ello, porque lo hace irresponsablemente e inducen a los jóvenes a tener relaciones sexuales a temprana edad y las consecuencias son embarazos no deseados.

Lo básico de este plan es no solo trabajar en educación sexual, sino en temas afines a las personas que viven con VIH y SIDA si no de involucrar a la comunidad escolar en los temas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, paternidad y maternidad responsable, relaciones interpersonales, educación sexual y otros temas de interés a través de la promoción, divulgación, prevención que contempla el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Esta promoción, divulgación y prevención podría ser por Trabajo Social y realizada en coordinación con las organizaciones no gubernamentales entre ellas Asociación Gente Nueva, con sede en la ciudad capital y sus extensiones en otros departamentos del país, ubicadas estratégicamente

dónde se encuentra el corredor endémico, no solo trabajan en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sino también con otras instituciones como Asociación Pro bienestar de la Familia, Agencia Católica Irlandesa para el Desarrollo, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Asociación de Salud Integral, Asociación Gente Positiva, Cruz Roja Guatemalteca y otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Este plan está dirigido a todas las personas que viven con VIH y SIDA por lo que se implementará en Asociación Gente Nueva lugar de la investigación, y se involucran a toda persona recién diagnosticada para que lleguen a formar parte del grupo de auto-apoyo que existe en dicha Asociación.

6.3 Objetivos

Generales

- Que Trabajo Social promueva una temática integral sobre educación sexual para las personas que viven con VIH y SIDA.
- Que Trabajo Social coordine con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales seminarios, encuentros, talleres, mesas de trabajo para evaluar y unificar la temática, mejorando los temas o adicionar e implementar a los ya existentes.

6.3.1 Específicos

- Formular temas específicos según la población a atender, niños, niñas, adolescentes y adultos.
- Planificar los temas según curricula escolar durante el año lectivo, en los diferentes niveles educativos.
- Clasificar temas según necesidades de la población vulnerable, menores viviendo con VIH, embarazadas, personas privadas de libertad, trabajadoras/es sexuales.
- Establecer reuniones de planificación en forma permanente y constante para lograr los objetivos establecidos.

6.4 Beneficiarios y población involucrada

Las personas beneficiadas serán las que viven con VIH y SIDA, las afectadas (los familiares). Toda la población vulnerable (niños/as, mujeres, jóvenes, madres embarazadas, niña-madre, con preferencia sexual) personal uniformado (guardias de seguridad privada, policías, soldados) y población en general.

6.5 Metas

- Planificar, organizar y ejecutar 3 talleres educativos, para personas que viven con VIH y sida y sus familiares.
- Organizar un programa general y ejecutar 6 reuniones de coordinación con Organizaciones No Gubernamentales y Organizaciones Gubernamentales que trabaja con VIH y SIDA.
- Realizar durante el año 25 estudios socioeconómicos a las personas recién diagnosticadas.
- Elaborar mensualmente un informe de actividades realizadas por Trabajo Social.
- Presentar los avances de las actividades trimestralmente a la junta directiva de AGN
- Participar mensualmente en las sesiones programadas por la Dirección de la Asociación Gente Nueva.
- Programar y ejecutar un Foro Nacional con ONG's.

6.6 Metodología

Entre los métodos de Trabajo Social se sugieren el Método de Casos y el Método de Grupo, sin embargo, según análisis de los mismos y como una mejor alternativa a desarrollar en este plan se utilizará la estructura básica de procedimiento:

Para Trabajo Social de Casos:

- Investigación diagnóstica

Para Trabajo Social de Grupos:

- Investigación

- Tratamiento social
- Evaluación
- Programación
- Ejecución
- Evaluación

Ya que es un método de intervención de Trabajo Social el cual constituye un todo integral, que se ocupa de la persona en sí, el entorno familiar y social. Su situación económico-laboral, las relaciones interpersonales, entre otros. Y la metodología basada en el estudio, ejecución y evaluación en las diferentes fases de intervención.

En las técnicas a utilizar se encuentran: discusión de grupo, taller, torbellino de ideas, mesa redonda y foro.

Los instrumentos a utilizar son: la boleta de entrevista, encuesta, estudio socioeconómico, estudio social, guías de visita o reunión de grupo y observación.

6.7 Cronograma de actividades

OBJETIVO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
Fomentar y mejorar la calidad de vida	Taller Educativo, Discusión de grupo y Presentación de resultados	8 horas (4 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Aplicar y fomentar las relaciones interpersonales	Exposición, Discusión de grupo y Presentación de compromiso grupal y personal	8 horas (4 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Conocer sobre Derechos Humanos	Taller Educativo y socialización con otras personas	8 horas (4 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Analizar y aplicar los Derechos y valores para vivir la sexualidad	Taller Educativo y socialización de resultados con otros grupos	8 horas (4 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Interpretar los riesgos sexuales y reproductivos	Conferencia y Discusión de grupo y presentación	6 horas (3 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Comprobar, aplicar y evaluar la	Conferencia y discusión de grupo	6 horas (3 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado

Adherencia del medicamento	entrega de resultados		
Conocer otros tipos de Tratamiento	Conferencia y discusión de grupo entrega de resultados	6 horas (3 sesiones)	Trabajador/a Social e invitado
Coordinar con otras entidades gubernamentales y ONGs	Sesiones para la elaboración de un programa general sobre el tema.	2 horas (1 sesión bimensual).	Trabajador/a Social, director de AGN
Elaboración y ejecución de trabajo administrativo	1. Elaboración de informe mensual.	2 horas 1 vez al mes	Trabajador/a Social
	2. Atención a Usuarios	30 minutos (diariamente)5 usuarios/as	Trabajador/a Social
	3. Atención a población en general	30 minutos (diariamente) 5 personas	Trabajador/a Social
	4. Elaboración de instrumentos de trabajo y material.	2 horas diarias	Trabajador/a Social
	5. Estudios socioeconómicos	45 minutos por usuario	
	6. Coordinación con sector educativo e institucionales y empresariales	3 hrs por semana	
	7. Elaboración de programación de Talleres de Formación para usuarios y de auto-formación.		
	8. Elaboración de diagnósticos sociales.		
	9. Elaboración y actualización de directorio de Servicios de Salud		

	que atienden VIH		
Participar y/o realizar reuniones	Sesión con personal de la Asociación y/o discusión de casos De coordinación con ONG's.	1 a 2 horas semanales 2 horas bimensual	Director y personal de la Asociación Director y Trabajador/a Social
Participación extra muro	Seminarios, Foros, Talleres, Conferencias	6 horas 4 anuales	Trabajador/a Social
Participación intra muro	Curso de autoformación	2 horas mensuales	Director, Trabajador/a Social y equipo multidisciplinario
Apoyo social y acompañamiento a personas recién diagnosticadas	1. Apoyo para dar diagnósticos positivos 2. Acompañamiento a personas recién diagnosticadas.	1 hora semanal y/o mensual	Trabajador/a Social y persona recién diagnosticada
Promover la autogestión de recursos.	1. Cursos, talleres ocupacionales.	4 horas bimensuales	Trabajador/a Social y usuarios

6.8 Bibliografía sugerida

1. Acuerdo Gubernativo 317-2,002 Reglamento de la Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida – sida- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-sida. Segunda Edición. 2002.
2. APROFAM Protocolo VIH/SIDA/ITS. Primera Edición Gerencia de Servicios Médicos. Asociación Pro bienestar de la Familia, (APROFAM) Guatemala 1994.
3. Corber, S. OPS Programa Regional sobre VIH/SIDA/ITS, División de Prevención y Control de Enfermedades. Organización Panamericana

de la Salud. "Atención Integral por Escenarios de atención y niveles en las Américas. Informe Resumido. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el ONUSIDA y la IAPAC. Única, Guatemala 2001.

4. Política Pública 638-2005. Respecto a la Prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual ITS y a la respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH Y SIDA. Guatemala, julio de 2006.

CONCLUSIONES

1. La calidad de vida de las personas que viven con VIH y SIDA, aún presentando alguna enfermedad oportunista y que ingresan al hospital para su recuperación no se ve limitada por la condición económica o estabilidad laboral, ya que con el apoyo de su pareja o familia, esta condición se da de forma temporal. Aunque para otros le es difícil recuperar el trabajo y deben realizar trabajo informal de sobrevivencia.
2. La edad y el nivel educativo de las personas que viven con VIH y sida desde la perspectiva de ser adultos con diferentes necesidades de trabajo y satisfacción propia al alcanzar un mejor status académico a nivel diversificado o universitario, influye para alcanzar una mejor calidad de vida.
3. Reconocen que es importante practicar una religión, pues les ayuda a llenar un vacío y les da fuerza para continuar una mejor vida.
4. En lo emocional y social reconocen que necesitan el apoyo de profesionales, para que les proporcionen herramientas para alcanzar una mejor calidad de vida, con la búsqueda de centros de capacitación, centros educativos para nivelar los estudios iniciados.
5. Dentro de las perspectivas de las personas que viven con VIH y SIDA es fundamental tener una mejor adherencia al medicamento ya que su salud, mejora cada día y con el apoyo de las organizaciones gubernamentales que les proporcionan el medicamento.
6. Las personas que viven con VIH y sida reconocen que a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia, por medio del Programa Nacional de Sida les es proporcionado el medicamento. Y que la Asociación Gente Nueva les brinda cursos, talleres para aprender más sobre el VIH y sida y como convivir con la enfermedad ya que de una salud integral depende mejorar la calidad de vida.
7. El Estado a través de diferentes instituciones les proporcionan apoyo legal y como deben responder ante la discriminación y sobre Derechos Humanos.

8. La participación de los profesionales de Trabajo Social en el equipo multidisciplinario es de suma importancia para que todas las personas que viven con VIH y SIDA sean atendidas de manera integral y de la población en general para que se alcance no solo con ellos la calidad de vida sino de toda la población.

RECOMENDACIONES

1. Que las personas que viven con VIH y SIDA, se valoricen como personas productivas, funcionales y sigan siendo parte importante dentro de su entorno social, familiar y laboral, para alcanzar nuevamente o mejoren la calidad de vida.
2. Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y las organizaciones no gubernamentales y los padres de familia promuevan las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, paternidad y maternidad responsable, educación sexual, derechos humanos, sea reforzado en el sector educativo.
3. Que el profesional de Trabajo Social sea el enlace entre las personas que viven con VIH y SIDA y el equipo multidisciplinario, para que logren alcanzar la recuperación de la salud de manera integral y por ende una mejor calidad de vida.
4. Que con el apoyo de equipo multidisciplinario las personas portadoras, logren ubicar lugares de trabajo estable, atención legal para solución de problemas que presentan, y/o centros educativos para nivelar sus estudios según el grado escolar en el que se encuentran.
5. Que a través de las Organizaciones No Gubernamentales establezcan reuniones de coordinación para optimizar esfuerzos en pro de la calidad de vida de las personas que viven con VIH y SIDA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acevedo Ibáñez, A. et. al. El proceso de la entrevista concepto y modelos. México, Ed. Limusa 1992.
2. Acuerdo Gubernativo 317-2,002 Reglamento de la Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida – sida- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-sida. Segunda Edición. 2002.
3. Ander Egg, E. Diccionario del Trabajo Social. 2ª Reimpresión Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina. 1995.
4. Alonzo L y otros Investigación Descriptiva y Transversal Antropológica en Sexualidad Humana en Comunitarios de Ambos Géneros de 15 a 49 años de edad. Municipio de Tecpan, Guatemala, Chimaltenango 1998. Informe de Resultados Asociación de Prevención y Ayuda a Enfermos de SIDA, APAES/SOLIDARIDAD. Primera Edición, Guatemala 2000.
5. Ballenato Prieto. G Trabajo en Equipo, Dinámica y participación en los grupos. Ediciones Pirámide Madrid 1978.
6. Bray, L. DE La Asistencia Social individualizada. México, Ed. Aguilar 1978.
7. Código de Salud Decreto 90-97, Guatemala Centro América. 1997.
8. Constitución Política de la República de Guatemala, Reformada por Consulta Popular Acuerdo Legislativo 18-93 La Constitución de los Derechos Humanos. Edición Guatemala. C.A. 2003.
9. Corber, S. OPS Programa Regional sobre VIH/SIDA/ITS, División de Prevención y Control de Enfermedades. Organización Panamericana de la Salud. "Atención Integral por Escenarios de atención y niveles en las Américas. Informe Resumido. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el ONUSIDA y la IAPAC. Única, Guatemala 2001.

10. Cruz J. y otros GAMs. Principios de Nuestro Bienestar. Manual del Facilitador PROSA con el auspicio de PROCETSS. Programa de Soporte a la Autoayuda de Personas Seropositivas. Lima, Perú 1997.
11. DECRETO NÚMERO 90-97 CÓDIGO DE SALUD, con sus reformas. Edición Actualizada. Guatemala, Publicado 07/11/97 Ediciones Arriola. Centro América 1997.
12. Documento de Asociación Gente Nueva "Valores Humanos". Guatemala. 2008.
13. Documento de Asociación Gente Nueva "Derechos Sexuales" con colaboración The Global Fun. Visión Mundial Guatemala. 2008.
14. Documento de Asociación Gente Nueva "Identificando las señales de discriminación en contra de personas viviendo con VIH y sida" Área Educativa. AGN. Guatemala, 2008.
15. {En línea} –{Consultado el 4 de febrero de 2013}.- Disponible en:
<http://www.buenasalud.com/index.cfm>
16. Esquivel. C. Manual para la capacitación en género 1ª Edición, Guatemala, Agencia Española de Cooperación Internacional – AECI-1998.
17. Fisher, S. y otros Manual para Presentadores de Servicios "Asesoramiento y Pruebas Voluntarias del VIH para Jóvenes. Family Health International. Youth Program. Arlington VA. USA 2006.
18. Florián Elizabeth. Género y Trabajo Social. Apuntes para la discusión. Universidad de San Carlos de Guatemala. Instituto de Investigaciones. Guatemala. 2007.
19. Hillman, Karl-Heinz, Diccionario Enciclopédico de Sociología. Barcelona, España 1994.
20. Jennings, C. "Presentando el tema sin tapujos...Una obra excelente "The New England Journal of Medicine. Qué es el SIDA y cómo prevenirlo Un libro que todo el mundo debe leer. Impreso en Colombia, 1995.

21. Jennings, C Qué es el SIDA y cómo prevenirlo. Un libro que todo el mundo debe leer. Segunda reimpresión Colombia. Grupo Editorial Norma Interés general, 1995.
22. Klaus, A. Prácticas de la Dinámica de Grupos, Ejercicios y técnicas Herder, Barcelona 1978.
23. Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ente el VIH/SIDA. Decreto 27-2,000. Segunda Edición, mayo 2004.
24. Munk, R. J y otros Mira antes de dar un salto Guía completa sobre la Dosificación de los antivirales. Publicación de Visionary Health. Traducido al español Spanish Concepts. San Francisco, CA. 2003.
25. Mosquera, M. Dra. y otros La Comunicación entre pacientes y trabajadores de Salud en una sociedad multiétnica. Universidad de San Carlos de Guatemala. Instituto de Estudios Interétnicos. Serviprensa. S.A. Guatemala, octubre de 2006.
26. Montijo, J y otros "Un enfoque Cultural de la Prevención y la Atención del VIH/SIDA en México y Centroamérica". Taller llevado a cabo en Antigua Guatemala. Estudios e Informes Serie Especial. No. 21. División Políticas Culturales y Diálogo Intercultural. UNESCO 2004. Proyecto Conjunto UNESCO/ONUSIDA 2004.
27. Noriega Castillo, C. "Metodología de la Investigación" Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social. Departamento de Tesis. Guatemala 2001.
28. Política Pública 638-2005. Respecto a la Prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual ITS y a la respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH Y SIDA. Guatemala, julio de 2006.
29. Primera Edición. Fundación Fomento de la Salud –FFS- Centro Nacional de Concientización y Prevención del SIDA- CNCPS. USAID, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A. 1999.

30. Taborga Velarde, C. y otros. Comunicación es Vivir Estrategia de Comunicación y Educación para la Prevención de ETS/VIH/SIDA.