

Estudio piloto de los factores socio-culturales y su influencia en el estado emocional de las personas con VIH. Validación de instrument

Pilot study of socio-cultural factors and their influence on the emotional state of people with VIH. instrument validation

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0182>

Charles Romero*

<https://orcid.org/0000-0001-9496-9864>
charles.1973@hotmail.com

Roxana Parrales Rosado¹

<https://orcid.org/0000-0001-6679-5633>
roxanaparralesrosado76@gmail.com

Jazmín Jaramillo López¹

<https://orcid.org/0000-0002-9918-6372>
mariselajaramillo6@gmail.com

Recibido: 8/05/2022

Aceptado: 29/09/2022

RESUMEN

Introducción: Durante los procesos de investigaciones, luego de establecer el diagnóstico situacional, es importante enfocarse en estudios bibliométricos para poder confirmar las hipótesis que se plantean durante un estudio investigativo, en muchas de las ocasiones se complica porque no existe la cantidad suficiente de instrumentos para llevar a cabo la investigación. **Objetivos:** evaluar la validez, pertenencia y confiabilidad del instrumento que permitirá determinar si los factores psicosociales influyen en el estado emocional del paciente con VIH. **Materiales y métodos:** Se utilizó una investigación de tipo: cuantitativa, prospectiva, de campo, de corte transversal, tipo analítico descriptivo, se utiliza una población de estado socioeconómico medio, hombres y mujeres que residen en el Cantón Milagro con diagnóstico de VIH, edades que van desde los 18 años a los 65 años de edad. **Resultados:** La validación para el instrumento propuesto, obtiene una calificación total de 87,92, lo que se considera que el cuestionario según los expertos es: Muy confiable. La siguiente validación se realiza mediante el análisis estadístico por Alfa de Cronbach, y se obtiene una puntuación de 0,91, lo que denota que el instrumento se encuentra dentro de la escala de Bueno – Alto, en confiabilidad. **Conclusiones:** Se concluye que el instrumento es de buena confiabilidad, es útil y pertinente para los fines establecidos, el cual responde al objetivo planteado, determinar si los factores psicosociales influyen en el estado emocional del paciente con VIH, lo que determinó que los factores encontrados son: laborales, económicos, personales y culturales.

Palabras Claves: VIH, estado emocional, Sida, Factores socio-culturales

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador

* Autor de correspondencia: charles.1973@hotmail.com

SUMMARY

Introduction: During the research processes, after establishing the situational diagnosis, it is important to focus on bibliometric studies in order to confirm the hypotheses that are raised during an investigative study, in many cases it is complicated because there is not a sufficient number of instruments to carry out the investigation. **Objectives:** to evaluate the validity, pertinence and reliability of the instrument that will allow to determine if the psychosocial factors influence the emotional state of the patient with HIV. **Materials and methods:** An investigation of the type was used: quantitative, prospective, field, cross-sectional, descriptive analytical type, a population of medium socioeconomic status is used, men and women residing in the Milagro Canton diagnosed with HIV, ages ranging from from 18 years to 65 years of age. **Results:** The validation for the proposed instrument, obtains a total rating of 87.92, which is considered that the questionnaire according to the experts is: Very reliable. The following validation is carried out through the statistical analysis by Cronbach's Alpha, and a score of 0.91 is obtained, which denotes that the instrument is within the scale of Good - High, in reliability. **Conclusions:** It is concluded that the instrument is of good reliability, it is useful and pertinent for the established purposes, which responds to the stated objective, to determine if the psychosocial factors influence the emotional state of the patient with HIV, which determined that the factors found They are: labor, economic, personal and cultural.

Keywords: HIV, emotional state, AIDS, socio-cultural factors

INTRODUCCIÓN

Para las personas con VIH, recibir el diagnóstico supone un verdadero desafío y reto en lo que sigue de su vida, además de ser estigmatizadas, discriminadas por otras personas, el saber que han sido contagiadas, afecta de manera psicológica, física y emocional, afectando de manera severa su calidad de vida, “debido a la idiosincrasia de esta enfermedad” (1). El Sida es una patología que se caracteriza por ser una enfermedad crónica, incurable, que conlleva una serie de riesgos, si la persona no recibe tratamiento adecuado y oportuno, incluyendo las complicaciones de ajuste personal y emocional, debido a que implica, tratamientos de larga e indefinida duración, compleja, que conlleva efectos secundarios (2). Si bien es cierto, al inicio de la enfermedad, la persona puede no presentar síntomas, pero el solo hecho de padecer una enfermedad de origen transmisible, genera en el paciente cambios drásticos en su estado emocional, “malestar psicológico, las afectaciones pueden calificarse como alteraciones universales, generales, lógicas y variables”, los factores socio-culturales, influyen en el estigma y la discriminación que sufren los pacientes con VIH/SIDA, los que además traen consigo muchas consecuencias negativas en su estado emocional, repercutiendo en síntomas como estrés, depresión, ansiedad, baja autoestima, entre otros (3).

A nivel internacional, ONUSIDA informó que había 36,9 millones de personas que vivían con el VIH en 2014, una tasa de infección del 0,8% y 1,2 millones de muertes. Las regiones con el mayor número de casos incluyen: a) África subsahariana; b) Asia y el Pacífico; c) Europa occidental y central, y América del Norte y d) América Latina, ocupando el cuarto lugar. Este último reportó 1,7 millones de casos, una tasa de prevalencia de 0,4% y 41.000 muertes (4).

La OMS, Organización Mundial de la Salud, afirma que el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), es considerado como una problemática de gran magnitud, en la cual existen aproximadamente 35 millones de personas que han muerto a causa de esta problemática. El VIH/SIDA es un problema de salud pública que afecta a millones de personas en el mundo y genera importantes consecuencias sociales y económicas. En Ecuador las estimaciones más conservadoras dan cuenta de que la cifra de personas infectadas con VIH asciende a 160.000 casos, con una prevalencia en población general de 0,5% (5). Según la OMS, las personas más propensas a que se contagien de esta enfermedad son las personas con vidas promiscuas, “homosexuales, transexuales, meretrices, reclutas, personas que comparten las jeringas para las drogas inyectables. Esta población se considera con mayor vulnerabilidad ya que en el año 2015 el 44% de las nuevas infecciones que se diagnosticaron pertenecían a estos grupos” (6).

A fines de 2016, aproximadamente 36,7 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, con 1,8 millones de nuevas infecciones reportadas ese mismo año; algunas de las personas infectadas estaban en terapia antirretroviral (HAART) de por vida. Ese mismo año, la Organización Mundial de la Salud informó que la región africana era considerada la región más afectada, ya que 25,6 millones de personas estaban infectadas, casi dos tercios de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo (7).

En los países de Latinoamérica, se reportan que el país con mayor índice de contagiados, es Argentina, con un porcentaje de 7,8 %, seguido de Paraguay, con un porcentaje de 4,9%, Bolivia con 4,8%, Colombia con el 4,6%, Ecuador ocupando el quinto lugar con un porcentaje total de 3,9%, luego sigue Perú con tan solo 1,7%, precedido de Venezuela, Uruguay y Chile, con menos de 0,4% (8).

Desde la perspectiva de los determinantes sociales, se reconoce que la mayoría de los problemas de salud de las personas son atribuibles a las condiciones sociales y económicas en las cuales se desenvuelven. Este reconocimiento ha llevado a plantear la

necesidad de explorar y analizar en detalle y en contextos específicos tanto las determinaciones sociales relacionadas con los procesos salud-enfermedad de las personas, como el riesgo de adquirir enfermedades, la calidad de la atención en salud y las condiciones relacionadas con el financiamiento (9).

La emoción es un fenómeno psicofisiológico que representa un modo eficiente de conciliación con diversos cambalaches en las peticiones climáticas. En Psicología, las emociones perturban la atención, elevan ciertos comportamientos en la jerarquía de respuesta de una persona e impulsan redes asociativas relacionadas con la memoria. Las contestaciones emocionales son el resultado de evaluaciones cognitivas de lo que significa comprometer la autoestima, la seguridad y la duración personal en ese momento. Sin duda, la mejora de la supervivencia de los individuos que ya conviven con el VIH implica permutaciones en la manera en que los pacientes abordan el análisis de la enfermedad y su evolución (10).

En nuestro estado de ánimo triste, activa los procesos mentales que nos permiten superar la pérdida, la decepción o el fracaso. Nos permite alejarnos de condiciones intensas para facilitar sanación del dolor y la interiorización que surge de ellas. Asimismo, sentir duelo nos favorece para ser empáticos con el dolor de los demás, construyendo así una red de soporte y desahogo. Entonces a la tristeza se la considera como una emoción lucrativa pero intensa porque es el lugar de migración en la causa de aprobación del entorno que nos duele (11).

Actualmente, existe evidencia científica de que las emociones que son dadas de manera positivas pueden mejorar la salud, mientras que las emociones que son dadas de manera negativa tienden a mermar la salud. Además, se manifestó que las alteraciones negativas como lo es la ansiedad, la depresión o la ira disminuyen la actividad de ciertas células inmunitarias, lo que hace que las personas infectadas con el virus se vuelvan más aptos a las oportunistas enfermedades (12).

Estudios de variables psicológicas han encontrado que los altos niveles de ansiedad predominan como fase debido a que esta etapa exaltada de ansiedad negativa nace ante situaciones determinadas e inusuales, como un análisis de SIDA, y depende de forma directa a la estimación del individuo sobre el entorno específico que enfrenta. considera amenazante (13).

Otra emoción a la que se enfrentan los pacientes es la ira, que parece estar relacionada principalmente con situaciones interpersonales que el individuo percibe como violaciones irracionales y deliberadas de sus expectativas o dominios personales.

El mecanismo básico o primario diseñado para enfrentar tales condiciones es la respuesta de lucha o agresión, la cual es una variable selecta en la mejora y progresión de la enfermedad (14).

La forma de vestir, pensar, comportarse e inclusive el reaccionar de los humanos está impulsada por la sabiduría en la que cada persona está inmersa, lo que además establece cómo se comportan en escenarios de hambruna, guerra o enfermedad. Respecto a estas últimas, como el tipo de enfermedad surgen fuertes discriminaciones y estigmas sociales; un claro ejemplo es la lepra, que es tildada de pecadora y por tanto considerada un castigo divino (15).

Una situación similar se ha encontrado en el caso del VIH, desde el primer reporte de caso en los Estados Unidos, el imaginario social en torno al virus ha dificultado que las personas con la enfermedad no solo acepten su diagnóstico, sino también desatar una serie va más allá de la adversidad viral. Ámbito económico y social, permeando la certeza de las labores de los sistemas de salud y los gobiernos para prevenir y tratar integralmente las enfermedades (16).

Por lo tanto, es beneficioso no excluir cómo las concepciones socioculturales influyen en la manera de entender y prevenir la enfermedad, según expresó cada participante del estudio. Destaca principalmente cómo estos conceptos reducen la trascendencia y la eficacia de las acciones de promoción de la salud, un mecanismo esencial de la salud pública comunitaria (17).

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es tipo cuantitativa, también corresponde a una investigación de campo, es prospectiva de corte transversal, debido a que la recolección de la información se realiza en un periodo de tiempo determinado, además es de tipo exploratoria, descriptiva y correlacional.

La población que será parte de este estudio son las personas que se encuentran diagnosticadas con VIH y residen en el Cantón de Milagro, Prov. Del Guayas – Ecuador, la mayoría de estas personas se atienden en el hospital IESS de Milagro, siendo un total

de 15 pacientes, la mayoría nativos de esta ciudad. Se seleccionó a los usuarios que se atienden en este centro hospitalario, en un periodo de enero a diciembre 2021, en base a esto se determinó que se trabajará con la cantidad de personas mencionadas, que conforman el estudio piloto para poder determinar la validez del instrumento.

Mientras que el instrumento corresponde a un diseño de elaboración propia y está estructurado por preguntas que responden a los objetivos de esta investigación. El instrumento fue sometido a juicio crítico de jueces o expertos en el cual intervinieron 4 especialistas y 1 PhD, quienes validaron el instrumento y se obtuvo una puntuación total de 88 puntos, que, según la rúbrica de confiabilidad, define a este instrumento como **Muy Confiable**. A los usuarios se les dio a saber cuál era el objetivo de la encuesta.

Instrumento

El instrumento fue elaborado de la siguiente manera:

Objetivo general: Analizar los Factores socio-culturales y su influencia en el estado emocional de las personas con VIH del cantón milagro de enero a diciembre del año 2021.

- Preguntas 2, 3, 5, 7, 9 que están dirigidas a responder el primer objetivo 1: Determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre la enfermedad las personas diagnosticadas con VIH del Cantón Milagro
- Preguntas 4, 8, 11, 12, 14, 16, 17, 21 que se dirigen a responder el objetivo 2: Definir los factores socioculturales, que influyen en los pacientes con VIH, en el Cantón Milagro
- Preguntas 1, 6, 10, 13, 15, 18, 19, 20, 22, 23 que responden el tercer objetivo: Identificar el estado emocional en los pacientes con VIH del cantón Milagro.

RESULTADOS

El instrumento fue sometido a juicio crítico de jueces o expertos en la temática expuesta con experiencia en el tema, teniendo como resultado 88.00 puntos, que corresponde a una escala de validación muy confiable (80 a 100 puntos) (*Tabla 1*); una puntuación de 90% a 100% de pertinencia, validez y confiabilidad lo cual demuestra que es viable su utilización. La fiabilidad de este instrumento se comprobó mediante la escala de Alfa de Cronbach (*Tabla 2*), en la cual se obtuvo un puntaje de 0,910, por lo tanto, ha sido utilizado con total confiabilidad, sometidos a rubrica de confiabilidad (*tabla 3*).

Tabla 1.

Validación de expertos

	VALIDEZ	COHERENCIA	PERTINENCIA	SUMA	TOTAL
Experto 1	98,26	98,26	97,82	294,34	98
Experto 2	86,30	85,65	84,13	256,08	85
Experto 3	82,82	85,43	80	248,25	82
Experto 4	85	86,43	92,82	264,25	88
Experto 5	89	87,60	88,69	265	88
VARIANZA	441,4	443,7	643,5	1528,6	88

Tabla 2:

Alfa de cronbach

Alfa de Cronbach	N de Elementos
0,910361161	23

Tabla 3.

Rubrica de confiabilidad

Rubrica de confiabilidad	
Excelente	90-100- Muy confiable
Leves cambios	70-89 Confiable
Cambiar pregunta	0-69 Poco confiable

Tabla 4:

Calidad de vida y Aspectos psicosociales

PREGUNTA	PORCENTAJE	RESPUESTA
¿Cómo considera que es la relación con su familia después del diagnóstico de su enfermedad?	53,8 %	EXCELENTE
¿Ha perdido amistades después de contarles sobre su enfermedad?	56,9 %	SI
La mayoría de las personas con VIH/SIDA son rechazadas cuando otros se enteran que tienen VIH/SIDA	86,2 %	SI
¿Lamenta haber dicho que tiene VIH a algunas personas?	52,3 %	A VECES
¿Le es fácil o difícil conseguir empleo?	61,5 %	A VECES
¿A partir del diagnóstico VIH positivo cuales fueron las áreas de su vida que más se vieron afectadas?	41,5 %	TODAS (LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR)

En el estudio actual abordó el impacto emocional enfocado en la calidad de vida, los aspectos psicosociales, adherencia a la enfermedad, para lo cual se extrajo en los resultados que el 80,0% de los encuestados manifestaron que, si se sienten apoyado por las personas con quien viven, mientras que un 20,0% manifestó que no se sienten apoyado



por las personas con quien viven, con respecto a sus actividades sociales el 56,9% de los encuestados manifestaron que, han perdido amistades después de contarles sobre la enfermedad que padecen, y el 81,5% de los encuestados manifestaron que, hay personas que se incomodan al saber que ellos tienen VIH.

Tabla 5:
Impacto emocional.

PREGUNTA	PORCENTAJE	RESPUESTA
¿Cuál fue su reacción al enterarse de que posee la enfermedad?	43,1 %	MIEDO
¿Cómo son sus actividades diarias, después del diagnóstico?	50,8 %	NORMALIDAD
¿Ha recibido asistencia psicológica después de su diagnóstico?	38,5 %	A VECES
¿Acepta la realidad de lo ocurrido?	49,2 %	A VECES
¿Cómo percibe la vida desde que ha sido diagnosticado con VIH\ SIDA?	35,4 %	VACIA
¿Cuál es la forma de afrontamiento que ha utilizado para la adaptación y aceptación de su diagnóstico?	32,4 %	PSICOLOGICO

El 43,1 % se presentan optimistas ante el futuro, un 26,2 % sienten incertidumbre, un 24,6 % presenta temor y un 6,2 % desesperanza, lo que permite concluir que las personas que se encuentran diagnosticadas con VIH, afrontan con emociones negativas en su mayoría y sobre todo tienen mucho temor. Los pacientes con VIH presentan un estado emocional negativo mayormente, pues en los encuestados se identifican sensaciones negativas como miedo, ansiedad, esto se puede asociar a la discriminación que reciben de parte de familiares y amigos, lo dificultoso que les resulta conseguir empleo o encajar en grupos sociales.

CONCLUSIONES

Se concluye que el instrumento es de buena confiabilidad, es útil y pertinente para los fines establecidos, el cual responde al objetivo planteado, determinar si los factores psicosociales influyen en el estado emocional del paciente con VIH.

Los factores socioculturales que ejercen influencia en el estado emocional de los infectados con VIH que residen en el Cantón Milagro y que fueron encuestados, se obtuvo que se encuentran los factores personales, como el no poder contar con un empleo, o que se cierren puertas en el ámbito laboral cuando ellos cuentan sobre su situación, además de ello, el que muchas de sus relaciones sociales se hayan cortado, cuando han decidido exponer a sus amigos su enfermedad, aunque lo que prevalece y se rescata es el apoyo del grupo familiar, otros se refugian en la religión.



Los pacientes experimentan en su mayoría emociones negativas, como tristeza, sentimientos de vacío, desesperanza, soledad, los cuales se pueden asociar a depresión, además de ello, este grupo y los referenciados en el marco teórico presentan temor, miedo, ansiedad, de esta manera se permite concluir que el estado emocional luego del diagnóstico, afecta significativamente en estas personas disminuyendo su calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Barrera Espina, Reggie Richard, Saray Pérez Navarro, Angela y Guevara, Milady. *Infección por virus de inmunodeficiencia humana. Estado Táchira, Venezuela. Periodo.*, Comunidad y Salud, 2017 págs. 68 - 77.
2. Guevara-Sotelo, Y., & Hoyos-Hernández, P. *A Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH.*, Psicogente, 2018 págs. 127 - 139.
3. Noemí, Becerra Suárez Ruth. *Factores socioculturales que influyen en el estigma y discriminación en pacientes con VIH/SIDA del hospital regional docente Las Mercedes, 2018.*. Bachelor Tesis. 2019,
4. Méndez, A. R., Hernández, B. M., López, R. P., Muñoz, M. R., & Plasencia, G. E. T *Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años.* Revista Cubana de Medicina General Integral, 2019, págs. 1 - 13.
5. Carvajal Alzate, M., Roldán Tabares, M. D., Herrera Almanza, L., Hernández Martínez, A., Álvarez Hernández, L. F., & Martínez Sánchez, L. M *Virus de inmunodeficiencia humana: hallazgos útiles en el diagnóstico, prevención y tratamiento.*. 2019, Enfermedades Infecciosas y microbiología.
6. Gargallo-Bernad, C., Sangrós-González, F. J., Arazo-Garcés, P., Martínez-Álvarez, R., Malo-Aznar, C., Gargallo-Bernad, A., ... & Ordiz-Suárez, H *Oportunidades perdidas en el diagnóstico de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en la Comunidad de Aragón. Importancia del diagnóstico tardío.*, Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2019 págs. 100 - 108.
7. Rodríguez Montero, P. *Aspectos epidemiológicos del virus de inmunodeficiencia humana en costa rica.*, Revista Costarricense de Salud Pública, 2018. págs. 118 - 126.
8. Purcachi Gavilánez, A. L *Factores de riesgo en pacientes con vih con peritonitis, complicación de apendicitis.*. Doctoral dissertation, 2019, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina.
9. Farfan Ríos, X., & Muñoz Siza, S. *Identificación de las actitudes y conductas de riesgo que propician el contagio del vih/sida en la comunidad lgbti del establecimiento carcelario de bogotá.* 2018, Doctoral dissertation.
10. De La, G., & Daniel, C. *Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes de la comuna Juan Montalvo, cantón Santa Elena 2020-2021* . 2021, Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021.

11. Yantalema Pintag, A. E. *Cuidados de Enfermería en Pacientes con Comorbilidad de VIH/SIDA* .. 2021, Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.
12. Barrios, C. J. C *Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH.* .. 2021, Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.
13. Aguirre Solis, M., & Gonzales Uribe, C. F *Adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad y calidad de vida en pacientes con VIH/SIDA de un hospital de Lima-Perú, 2019..* 2022.
14. Villalvir, M. I., y otros. *Emociones y adherencia al tratamiento en pacientes con virus de.* 2020, Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud, págs. 8-18.
15. Bran, Lemy , y otros. *Concepto sociocultural del VIH y su impacto en la recepción de campañas de promoción de la salud en Medellín.,* Revista Ciencias de la Salud. 2017
16. Muñoz Quispe, K. K. *Afrontamiento al estrés y Calidad de vida en pacientes con VIH positivo del Hogar San Camilo en Lima 2019.* 2021.
17. Mondeja, L. D. A., Mota, I. F. M., & Álvarez, Y. T. *Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual.* 2021, Panorama Cuba y Salud, págs. 120 - 126.

