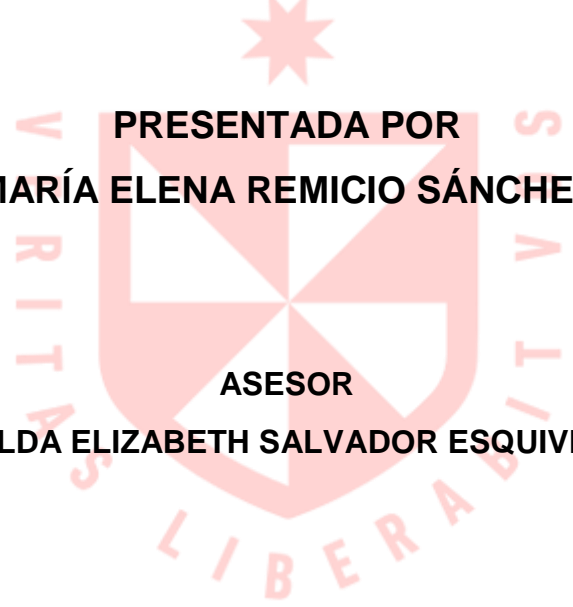


FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE
LOS PACIENTES CON VIH ATENDIDOS EN EL
SERVICIO DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA DURANTE EL 2021-2022**



**PRESENTADA POR
MARÍA ELENA REMICIO SÁNCHEZ**

**ASESOR
NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS
PACIENTES CON VIH ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DURANTE
EL 2021-2022**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

MARÍA ELENA REMICIO SÁNCHEZ

ASESORA

DRA. ENF. NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL

LIMA, PERÚ

2023

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS
PACIENTES CON VIH ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DURANTE
EL 2021 - 2022.**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Enf. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta.

Vocal: Mg. Janet Guevara Casas.

Secretario: Mg. Silvia Patricia Carrasco Carrasco.

DEDICATORIA

A Dios y mis padres por acompañarme en todo momento y alentarme durante mi carrera. A mi hija por ser mi mayor motivo y fuerza para seguir cumpliendo mis metas.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, la Dra. Nilda Salvador Esquivel por la confianza y constancia.

A la Dra. Patricia González y la Lic. Pilar Anaya del servicio de infectología del HMA por el apoyo brindado.

REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Perfil sociodemográfico y epidemiológico de los pacientes con vih atendidos en el servicio de infect

AUTOR

María Elena Remicio Sánchez

RECuento DE PALABRAS

6714 Words

RECuento DE CARACTERES

37590 Characters

RECuento DE PÁGINAS

46 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.4MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 2, 2023 11:01 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 2, 2023 11:02 AM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Victoria del Consuelo Aliaga Bravo

Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, María Elena Remicio Sánchez en mi condición de egresada de Enfermería, identificada con el DNI N° 46927738, dejo en constancia que mi investigación titulada: "PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES CON VIH ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DURANTE EL 2021-2022.", realizada bajo la asesoría de la Sra. Dra. Enf. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel, cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 02 de noviembre del 2023

Firma del autor

DNI: 46927738

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

| | |
|--|------|
| TÍTULO | ii |
| ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO | iii |
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO..... | v |
| ÍNDICE DE CONTENIDO..... | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | x |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MATERIAL Y MÉTODOS | 8 |
| 2.1. Diseño metodológico..... | 8 |
| 2.2. Población y muestra..... | 8 |
| 2.3. Criterios de selección | 8 |
| 2.4. Técnicas de recolección de datos | 9 |
| 2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información | 9 |
| 2.6. Aspectos éticos | 10 |
| III. RESULTADOS | 11 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 14 |
| V. CONCLUSIONES | 23 |
| VI. RECOMENDACIONES | 24 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 25 |
| VII. ANEXOS | 32 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Página |
|--|--------|
| Tabla 1. Perfil epidemiológico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021-2022..... | 11 |
| Tabla 2. Perfil clínico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021-2022..... | 13 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora, 2021- 2022.

Método: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 341 historias clínicas. La técnica fue el análisis documental y de herramienta la ficha de datos elaborada por la investigadora.

Resultados: El perfil epidemiológico demostró predominio de la etapa de vida adulta con 54% (185). El 62% (212) fueron de sexo masculino y 38% (129) femenino, 68% (234) de condición civil solteros. El 82% (278) instrucción secundaria. El 49% (168) son dependientes, 36% (122) independientes y 15% (50), desempleados. El 85% (291) son peruanos. El perfil clínico demostró que 96% (329) tuvieron como vía de transmisión la vía sexual, 68% (230) tuvo tiempo de diagnóstico mayor a 8 años. El 96% (329) se encuentran en estadio VIH y 4% (12) en estadio SIDA. En relación a coinfecciones el 6% (21) presentaron TBC y 2% (7) Hepatitis B. **Conclusiones:** El perfil epidemiológico indicó que el mayor porcentaje de pacientes con VIH son adultos, de sexo masculino, solteros, con grado de instrucción secundaria, de ocupación dependiente y nacionalidad peruana. El perfil clínico evidenció que la mayoría de pacientes se contagió por vía sexual, se encuentran en estadio VIH, tiempo de diagnóstico mayor a 8 años y no presentaron coinfecciones.

Palabras claves: Perfil, epidemiología, clínica, VIH.

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological and clinical profile of patients with HIV treated in the Infectious Diseases Service of the María Auxiliadora Hospital, 2021-2022.

Method: Quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective study. The sample consisted of 341 medical records. The technique was the documentary analysis and the tool of the data sheet prepared by the researcher.

Results: The epidemiological profile showed a predominance of the adult life stage with 54% (185). 62% (212) were male and 38% (129) female, 68% (234) were single. 82% (278) had secondary education. 49% (168) are dependent, 36% (122) are self-employed and 15% (50) are unemployed. 85% (291) are Peruvian. The clinical profile showed that 96% (329) had sexual transmission as a route, 68% (230) had a diagnosis time of more than 8 years. 96% (329) are in the HIV stage and 4% (12) in the AIDS stage. In relation to co-infections, 6% (21) had TB and 2% (7) had hepatitis B.

Conclusions: The epidemiological profile indicated that the highest percentage of patients with HIV are adults, male, single, with a high school education, dependent occupation and Peruvian nationality. The clinical profile showed that the majority of patients were sexually infected, are in the HIV stage, have a diagnosis time of more than 8 years and did not present co-infections.

Keywords: Profile, epidemiology, clinic, HIV.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) afecta el sistema inmunitario ofreciendo una oportunidad para el desarrollo de infecciones y algunos tipos de cáncer.

El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la fase más avanzada del VIH y esta puede tardar muchos años en manifestarse. Hasta la actualidad la infección por VIH no tiene cura¹.

La principal función de los linfocitos es activar al sistema inmunitario alertándolo de la existencia de patógenos para enfrentar y corregir esta situación. El VIH introduce material genético al genoma de la célula y lo adultera para que las células CD4 modifiquen su conducta habitual y realicen copias del VIH haciendo que los CD4 infectados no puedan activar el sistema².

Una persona sana tiene entre 500 y 1600 células/mm³ de linfocitos CD4, durante el desarrollo de la enfermedad se va reduciendo a niveles menores de 500 células/mm³ si el paciente no recibe tratamiento antirretroviral. Cuando el valor de CD4 es menor a 200 células/mm³ existe riesgo de presentarse infecciones².

El VIH continúa siendo un gran desafío para la salud pública en todo el mundo, va cobrando aproximadamente 40,1 millones de vidas. En el 2021 fallecieron un

aproximado de 650.000 personas infectadas con VIH y 1,5 millones contrajeron el virus¹.

El VIH es ahora una enfermedad tratable gracias a la estrategia de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y atención eficaz y de las infecciones oportunistas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³, para el 2019 se estima que hubo aproximadamente 120.000 nuevas personas infectadas. El VIH afecta en mayor escala a trabajadoras sexuales, hombres homosexuales y mujeres transgénero.

En la 69ª Asamblea Mundial de la Salud, la OPS³ ratificó la nueva Estrategia Mundial contra el VIH para el periodo 2016-2021; cuenta con cinco estratégicas que deberán realizar los países y la OMS. La primera estrategia es información para la acción específica, con base a la vigilancia epidemiológica, la segunda son intervenciones de impacto, la tercera es la atención para un acceso equitativo, la cuarta es financiación para la sostenibilidad, y la quinta es la innovación para la agilización.

El Programa de la ONU⁴ contra el VIH-SIDA (ONUSIDA) informó en el 2012 que la aparición del COVID-19 y otras crisis que afectaron la salubridad mundial debilitaron los avances contra el VIH y se redujeron los recursos para combatir la enfermedad. La directora ejecutiva de ONUSIDA, Winnie Byanyima afirmó que la respuesta mundial a la enfermedad del VIH se encuentra en grave peligro.

Desde 1983, año en que se notificó el primer caso de VIH en el Perú, hasta noviembre de 2022, el Ministerio de Salud (MINSU)⁵ ha reportado un total de 158,134 casos de infección por VIH en el sistema de vigilancia, de los cuales 49,001 fueron diagnosticados en estadio SIDA. En los últimos 20 años la tendencia de casos nuevos

diagnosticados en estadios tempranos de VIH es mayor a las encontradas en estadio SIDA.

Desde la primera notificación de VIH en el Perú, la principal vía de transmisión ha sido la vía sexual y durante el periodo 2017 - 2021 ha concentrado el 95% de los casos notificados⁵.

En el periodo comprendido entre 2018 y noviembre de 2022, en los casos de infección por VIH en varones y mujeres de entre 20 y 39 años según su historial de relaciones sexuales, en los varones más del 50% refieren haber tenido relaciones sexuales con otros hombres, porcentaje que ha ido en aumento cada año. Es importante destacar que el grupo de hombres homosexuales es una población clave para la transmisión del VIH en el Perú⁵.

En cuanto a la distribución por grupo etario y sexo, durante el periodo 2013 – 2022, en el sexo femenino predomina la etapa de vida adulta (50.2%), seguida por la etapa joven (40.3%); En el caso del sexo masculino, el 48.2% son adultos y el 46.3% jóvenes. En cuanto a la distribución porcentual de los casos notificados de VIH por año, en ambos sexos se observa un predominio en la etapa de vida joven y adulta⁵.

En el periodo 2020 – 2022 debido a la pandemia por COVID-19, los casos nuevos reportados presentó una disminución significativa en el Perú. Esto se debió a diversas dificultades para la detección de la enfermedad, así también por el confinamiento y el temor de la población a contagiarse del virus SARS-COV-2⁵.

En los últimos 5 años del total de casos de infección por VIH en el Perú, el 45% de los casos fueron notificados en Lima. Además, Loreto (7%), La Libertad (6 %), Callao

(5%), Ucayali (5%), Piura (4%) y Arequipa (3%) son los departamentos que presentaron el 75% del total de casos notificados. En cuanto a los casos en estadio SIDA a nivel nacional; Lima (58%), Junín (8%), Callao (6%) y La Libertad (5%) notificaron el 76% del total de casos⁵.

Durante el periodo comprendido entre 2017 y 2022, se registró un aumento en los casos de VIH en personas de otras nacionalidades, siendo la nacionalidad venezolana la que destaca con un 8.9% del total⁵.

En una investigación realizada en Bolivia por Huayllani⁶ el 2019, tuvo como resultados de 151 pacientes, un 65% (98) eran de sexo masculino y el 35% (53) femenino, la media de edad fue de 35 años, el 25% (38) de la población era soltera, 23% (35) de actividad independiente, 97% (147) infectados por vía sexual, la principal enfermedad oportunista fué la tuberculosis con un 47% (69).

En Perú, Zavala⁷ realizó un estudio el 2019 en 233 pacientes, cuyas características epidemiológicas indicaron que el 42.9% (100) tenían empleo independiente, 42.9% (100) más de 35 años, 70% (163) de sexo masculino. En cuanto al nivel de educación 53.2% (124) tenían educación secundaria, 54,1% (126) eran solteros, 88% (205) Heterosexual, 36.1% (84) tenían de 1 a 2 parejas sexuales, el 68.9% (116) usaban preservativo a veces, en características clínicas el 26.2% (61) tenía un CD4 indetectable. 45.1% (105) carga viral no detectable, y el 42.5% (99) en estadio clínico B.

El perfil epidemiológico es una representación detallada del estado de salud de una población, esta herramienta identifica la manifestación de las enfermedades según la edad, el sexo y la región, la dinámica espacial y temporal de la enfermedad⁸.

Un perfil clínico es una descripción de las características, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de un paciente o de un grupo de pacientes con una determinada condición médica o psicológica. Un perfil clínico puede incluir datos sobre los síntomas, signos físicos, resultados de las pruebas de laboratorio y de imagen, historia clínica, intervenciones terapéuticas, complicaciones, la evolución y el resultado final de la enfermedad⁹.

La Dirección de Redes Integradas (DIRIS) de Lima Sur¹⁰ detalla que, hasta octubre del 2021, existían 5988 personas con VIH que reciben tratamiento antirretroviral. Los distritos con mayores índices de casos son Chorrillos, Miraflores, San Juan de Miraflores y Villa el Salvador, por año, se detectan un promedio de 150 personas infectadas por VIH.

Hasta marzo del 2022, en Lima sur se reportaron 6199 casos de VIH. El 55 % de estos casos son atendidos en el Hospital María Auxiliadora ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores¹¹.

En el 2021 se registró 747 pacientes atendidos en consulta externa con diagnóstico SIDA, 98 pacientes como causa de morbilidad de egreso hospitalario y un total de 56 defunciones de pacientes en estadio SIDA¹².

En 2022 se atendieron 262 pacientes por consulta externa con diagnóstico SIDA, y un total de 39 defunciones de pacientes con SIDA¹³.

La presente investigación tiene importancia a nivel mundial porque se realizó un compromiso hacia el 2030 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para lograr la eliminación del VIH, la propuesta es que hacia el 2020 el 90% de pacientes con VIH deben conocer su diagnóstico, el 90% reciban tratamiento y el 90% tengan supresión viral, conocido como metas 90-90-90¹⁴.

En la actualidad la tasa de mortalidad del VIH/SIDA se acerca a los 40 millones desde la década de los ochenta. Considerando que estas metas se verán alteradas por la pandemia, puesto que muchos pacientes VIH tuvieron dificultades para realizar sus controles médicos, recibir tratamiento y atención médica cuando lo requerían. En este escenario la enfermera desarrolla las funciones del cuidado holístico a la persona, aplicando el método científico conocido como PAE (Proceso de Atención de Enfermería) para establecer planes de cuidados individuales y prestar cuidados de una forma lógica, racional y sistemática¹⁵.

Tiene una justificación metodológica porque se utilizó la técnica de análisis documental y el instrumento fue una ficha de recolección de datos elaborado por la investigadora donde se recaban datos epidemiológicos y clínicos obtenidos de la ficha epidemiológica de notificación individual de caso de infección por VIH y SIDA que se anexa en las historias clínicas, de esta manera se demuestra la utilidad de la información registrada por los profesionales de salud a cargo.

Tiene una justificación práctica porque la investigación permitió conocer el perfil epidemiológico y clínico que presentan los pacientes con VIH; información valiosa para proponer acciones dirigidas a mejorar el cuidado de los pacientes.

En el 2021 durante la práctica del internado en el Hospital María Auxiliadora, se observó en los diferentes servicios de salud, casos de pacientes portadores de VIH, muchos de ellos hospitalizados por complicaciones originadas por las enfermedades oportunistas. En el servicio de Infectología asisten pacientes de diferente sexo y edades y también gestantes con el diagnóstico de VIH que acuden diariamente al servicio, donde el equipo multidisciplinario brinda atención, educación sanitaria y orientación al paciente.

El Hospital María Auxiliadora, dependencia del Ministerio de Salud, lugar donde se desarrolló la investigación, es un hospital de tercer nivel y se encuentra en el distrito de San Juan de Miraflores, cuenta desde hace 18 años con el servicio de infectología que viene brindando tratamiento a un total de 3218 pacientes hasta julio del 2023.

En el servicio de infectología los pacientes son atendidos por un equipo de salud, donde el personal de enfermería es responsable de hacer la entrevista al paciente; realiza consejería de soporte, promueve la adherencia al tratamiento, coordina la administración de inmunizaciones indicadas en los pacientes con VIH, monitorea la administración de medicamentos antirretrovirales y otros tratamientos farmacológicos indicados por el medico tratante¹⁶.

Frente a este contexto se formuló el siguiente problema de estudio ¿Cuál es el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el 2021- 2022? Siendo el objetivo general determinar el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el 2021- 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La pesquisa es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Constituida por 3001 historias clínicas de pacientes positivos a VIH que fueron atendidos en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021-2022.

2.2.2. Muestra

La muestra fue seleccionada mediante la fórmula de muestreo estratificado y muestreo aleatorio simple, conformada por 341 historias clínicas de pacientes positivos a VIH atendidos en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021-2022. (Ver anexo 4)

2.3. Criterios de selección

2.3.1. Criterios de inclusión

- Historias clínicas de pacientes con VIH/SIDA que fueron atendidos durante el 2021 y 2022 en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora.
- Historias clínicas de pacientes de ambos sexos con diagnóstico VIH/SIDA.
- Historias clínicas de pacientes de todas las edades con diagnóstico VIH/SIDA

2.3.2. Criterios de exclusión

- Historias clínicas de pacientes con diagnóstico VIH/SIDA con datos incompletos.
- Historias clínicas de pacientes con diagnóstico VIH/SIDA que abandonaron el tratamiento en el periodo 2021 – 2022.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de información se usó la técnica de análisis documental, y la ficha de recolección de datos elaborada por la investigadora (ver anexo 1) donde se registran datos epidemiológicos y clínicos obtenidos de las historias clínicas de pacientes con diagnóstico VIH atendidos en el servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021- 2022. El tiempo de recolección de datos fue de 45 días, tres veces por semana desde las 13:00 a 18:00 hrs. durante el mes de mayo y junio del 2023 hasta completar la muestra y estuvo a cargo de la investigadora.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos se procesaron en el programa Microsoft Excel. Los hallazgos se visualizan en tablas de frecuencia analizados e interpretados.

2.6. Aspectos éticos

- **Autonomía:** La investigación respeta la identificación y confidencialidad de los datos de la historia clínica, los datos sólo se utilizaron exclusivamente con fines de investigación.
- **Beneficencia:** Los resultados de la investigación beneficiarán a los pacientes debido a que, al conocer el perfil de los pacientes con VIH, se podrá proponer acciones de prevención y mejorar los cuidados de enfermería.
- **No maleficencia:** El estudio no perjudicó de ninguna manera a los pacientes ni afectó las historias clínicas; se mantuvo el anonimato y la confidencialidad de la identidad de los pacientes.
- **Justicia:** Se tuvo en consideración que todas las historias de los pacientes VIH tuvieran la misma oportunidad para ser seleccionados y sean parte de la muestra representativa.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Perfil epidemiológico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el 2021- 2022.

| Categorías | N | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| Etapas de vida | | |
| Niño | 3 | 1 |
| Adolescente | 4 | 1 |
| Joven | 69 | 20 |
| Adulto | 185 | 54 |
| Adulto mayor | 80 | 24 |
| Total | 341 | 100 |
| Sexo | | |
| Femenino | 129 | 38 |
| Masculino | 212 | 62 |
| Total | 341 | 100 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 234 | 68 |
| Conviviente | 101 | 30 |
| Casado | 3 | 1 |
| Divorciado | 3 | 1 |
| Total | 341 | 100 |
| Grado de Instrucción | | |
| Primaria | 7 | 2 |
| Secundaria | 278 | 82 |
| Superior | 56 | 16 |
| Total | 341 | 100 |
| Ocupación | | |
| Dependiente | 168 | 49 |
| Independiente | 122 | 36 |
| Sin empleo | 51 | 15 |

| | | |
|---------------------|-----|-----|
| Total | 341 | 100 |
| Nacionalidad | | |
| Peruana | 291 | 85 |
| Extranjera | 50 | 15 |
| Total | 341 | 100 |

La tabla 1 muestra que la etapa de vida que predomina es la adulta con 54% (185) seguido por adulto mayor con 24% (80). De los cuales 62% (212) son de sexo masculino y 38% (129) femenino, respecto a la condición civil 68% (234) son solteros. El mayor porcentaje 82% (278), tiene instrucción secundaria. En cuanto a la ocupación 49% (168) son dependientes, 36% (122) independientes y 15% (51), no tienen empleo. Respecto a la nacionalidad el 85% (291) son de nacionalidad peruana.

Tabla 2. Perfil clínico de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021- 2022.

| Categoría | N | % |
|------------------------------|----------|----------|
| Vía de transmisión | | |
| Sexual | 329 | 96 |
| Vertical (madre niño) | 9 | 3 |
| Parenteral | 3 | 1 |
| Total | 341 | 100 |
| Tiempo de diagnóstico | | |
| Menor a 2 años | 21 | 6 |
| 2 a 5 años | 21 | 6 |
| 5 a 8 años | 69 | 20 |
| 8 a más | 230 | 68 |
| Total | 341 | 100 |
| Estadío | | |
| VIH | 329 | 96 |
| SIDA | 12 | 4 |
| Total | 341 | 100 |
| Coinfección | | |
| TBC | 21 | 6 |
| Hepatitis B | 7 | 2 |
| Otros | 3 | 1 |
| Ninguno | 310 | 91 |
| Total | 341 | 100 |

La tabla 2 muestra que 96% (329) de pacientes tuvieron como vía de transmisión la vía sexual, el tiempo de diagnóstico de 68% (230) fue de 8 años a más y 20% (69) de 5 a 8 años. En cuanto al estadío de la enfermedad 96% (329) se encuentran en estadio de VIH y 4% (12) SIDA. En relación a coinfecciones el 6% (21) presentaron TBC y 2% (7) Hepatitis B.

IV. DISCUSIÓN

El VIH es un problema de salud pública que ha cobrado millones de vidas y continúa siendo una preocupación ya que existe una cifra elevada de contagios a nivel mundial.

El profesional de enfermería, en su función educadora, fomenta el autocuidado en la población, a través de intervenciones enfatizando en la población que presenta mayor riesgo de contagiarse de VIH.

Para el objetivo 1: Los resultados demostraron que la etapa de vida que predomina es la etapa adulta con 54% (185) seguido por adulto mayor 24% (80) y con menores porcentajes la etapa de vida joven con 20% (69), adolescente 1% (4) y niño 1% (3).

Los resultados mantienen similitud con los hallazgos de Huallany⁶ quien en su estudio encontró que 62.5% (183) tenían de 25 a 39 años, 22.9% (67) de 40 a 64 años. Así también Zavala⁷ encontró que 42.9% (100) eran mayores de 35 años. Navarro et al.¹⁷ encontraron que 73.1% (38) eran jóvenes y 26.9% (14) adultos. Loayza¹⁸ encontró que 43.40% (23) tenían de 31 a 40 años y 22.64% (12) de 18 a 30 años. En todos los estudios analizados predomina la etapa de vida joven y adulta.

Según el informe de la Situación Epidemiológica del VIH- Sida en el Perú del 2022⁵, el mayor porcentaje de casos se presentaron en la etapa de vida joven y adulto; etapa en la cual el ser humano se encuentra sexualmente activo.

Los jóvenes son considerados, uno de los grupos vulnerables, debido a que se encuentran expuestos a diferentes prácticas sexuales de riesgo, a las drogas y alcohol que incrementan el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual como el VIH. A lo largo de la historia los casos iniciales de la enfermedad se presentaron en personas que eran usuarios de drogas¹⁹.

Los resultados son congruentes ya que en la etapa de vida joven y adulta se tiene una vida sexual activa. Mantener relaciones sexuales vaginales, o anales con alguien que tiene VIH sin utilizar preservativos es una de las formas más comunes en que el VIH puede transmitirse de una persona a otra²⁰. El consumo de drogas a través de inyectables puede ser una vía de transmisión del VIH al compartir las agujas y jeringas contaminadas con el virus. Así también, prácticas como consumo de alcohol y drogas alteran el juicio de las personas, lo que puede llevarlas a adoptar comportamientos sexuales de riesgo, como la poligamia y tener relaciones sexuales sin preservativo²¹.

El profesional de enfermería interviene en el cuidado de la persona en cada etapa de vida a través de las estrategias sanitarias, priorizando la población más vulnerable en el caso de las infecciones por transmisión sexual. Al proporcionar sesiones educativas en la comunidad y promover mecanismos que faciliten el acceso a servicios integrales

de atención médica, se puede abordar anticipadamente los riesgos para la salud y crear conciencia sobre el cuidado de la salud sexual de los adolescentes²².

Con respecto a la categoría sexo, los resultados indican que 62% (212) fueron varones y 38% (129) mujeres. Lo encontrado es semejante a los hallazgos de Zavala⁷ quien en su estudio encontró que 70% (163) fueron del sexo masculino. En otro estudio Sanaú²³ encontró que 59,6% (59) fueron varones. En tanto Navarro et al.¹⁷ encontró que 73.1% (38) fueron del sexo masculino. Montalvo²⁴ encontró que 90.4% (265) fueron varones y 9.6% (28) mujeres.

Lo encontrado coincide con la mayoría de los estudios sociodemográficos donde generalmente los varones en su mayoría son los infectados por el VIH. Según el informe de la Situación Epidemiológica del VIH- Sida en el Perú del 2022⁵, en los casos de infección por VIH en hombres, más del 50% refieren haber tenido relaciones sexuales con otros hombres, porcentaje que ha ido en aumento cada año. Es importante destacar que el grupo de hombres homosexuales es una población clave para la transmisión del VIH.

La enfermera ofrece información, educación y consejería sobre la prevención para las infecciones por transmisión sexual, el adecuado uso del preservativo y la realización periódica de pruebas diagnósticas, brindando una atención en salud culturalmente competente y respetuosa de la diversidad sexual y de género, evitando prejuicios, estereotipos y discriminación²⁵.

En la categoría estado civil, 69% (234) son solteros, 30% (101) convivientes. Los resultados mantienen similitud con los hallazgos de Zavala⁷ quien en su estudio

encontró que 54.1% (126) solteros, 26.2% (61) convivientes, 15% (35) casados. También Montalvo²⁴ encontró en su estudio que 74.7% (218) fueron solteros, 11.6% (34) convivientes, 10.2% (30) casados. Huayllani⁶ encontró que 38% (58) fueron solteros, 24% (37) casados, 20% (29) divorciados, y 15% (22) convivientes. Navarro et al.¹⁷ en su estudio encontraron que 80.8% (42) eran solteros y 19.2% (10) estaban casados o conviviendo.

Los resultados de estado civil reflejan que se mantiene similitud con la mayoría de los estudios realizados. El diagnóstico muchas veces ocasiona inestabilidad familiar, trayendo consigo abandono, separaciones y divorcios.

En la categoría grado de instrucción, los resultados fueron que 82% (278) educación secundaria, 16% (56) estudio superior y 2% (7) primaria. Resultados semejantes encontró Zavala⁷ donde 53.2% (124) tuvieron nivel secundario, 34.7% (81) nivel superior y 9.4% (22) primaria. Diferentes resultados obtuvieron Navarro et al.¹⁷ quienes encontraron que 53.8% (28) tenían estudio superior y 46.2% (24) hasta secundaria. Así también Montalvo²⁴ encontró que 45.4% (133) tenían como grado de instrucción nivel superior y 41% (120) secundaria.

La educación es uno de los determinantes sociales de la salud que afectan a las personas infectadas por el VIH, el grado de instrucción refleja la capacidad intelectual de la persona. Los determinantes sociales de la salud son todos aquellos factores que influyen en la existencia de desigualdades que afectan la salud, la calidad y la esperanza de vida de las personas, factores que también influyen en las condiciones

en la que cada individuo nace, crece, vive, trabaja y envejece, así como las condiciones de la vida diaria de la población²⁶.

Las personas con baja formación educativa enfrentan obstáculos para acceder a los servicios de salud, lo que puede afectar su capacidad para seguir los tratamientos. Las condiciones sociales desfavorables, como tener un nivel de educación bajo, un ingreso reducido o no tener un seguro de salud, disminuyen la probabilidad de que la población sea diagnosticada oportunamente y reciban tratamiento de calidad⁹.

La categoría ocupación demostró los siguientes resultados: 49% (168) tiene un trabajo dependiente, 36% (122) independiente y 15% (51) está desempleado. Resultados similares obtuvieron Navarro et al.¹⁷ quienes encontraron que 44.2% son dependientes, 36.5% (19) independientes y 19.2% (10) no trabaja. También Montalvo²⁴ encontró que 53.2% (156) tiene actividad laboral y 46.8% (137) se encuentra sin empleo. Loayza¹⁸ obtuvo como resultado que 45.28% (24) fueron trabajadores dependientes, 28.23% (15) independientes y 26.42% (14) sin empleo. Resultados diferentes encontró Zavala⁷ quien demostró en su estudio que el 69.5% (162) tenían ocupación independiente, 26.6% (62) sin empleo y 3.9% (9) dependiente.

La empleabilidad en el paciente, refleja la situación económica de la persona. El trabajo es una fuente de ingresos fundamental en el mantenimiento de la salud. El estigma que se asocia a la infección por VIH puede llevar a la discriminación y limitar las opciones de empleo. Las personas que viven con VIH pueden temer constantemente la discriminación, lo que puede limitar sus aspiraciones laborales. Además, pueden

encontrar dificultades para acceder a trabajos formales con beneficios, como el seguro de salud, lo que los expone a la inestabilidad laboral²².

El VIH/SIDA puede aumentar la pobreza y afectar la economía, ya sea por el incremento de los gastos en atención médica y también por la pérdida de ingresos si la persona enferma es quien mantiene el hogar⁹.

La enfermera interviene con promoción de la salud en los distintos escenarios sociales de la comunidad, enfrentándose muchas veces a dificultades para acceder a los servicios de salud de algunas personas debido a su baja condición económica y cultural.

La mayoría de los pacientes del estudio tienen un trabajo dependiente, lo cual es beneficioso para satisfacer sus necesidades básicas y los gastos que se derivan del tratamiento de la enfermedad.

La categoría nacionalidad muestra como resultado que el 85% (291) son peruanos y el 15% (50) son extranjeros. Similares a lo encontrado por Zavala⁷ quien demostró que 97% (226) son peruanos y 3% (7) son extranjeros.

Los hallazgos mantienen congruencia con el informe de la Situación Epidemiológica del VIH- Sida en el Perú del 2022⁵, donde en los últimos 5 años se observa el incremento de casos en pacientes de otras nacionalidades, sobre todo migrantes venezolanos.

El profesional de enfermería promueve el autocuidado y la promoción de la salud para prevenir enfermedades como el VIH, de acuerdo a los resultados obtenidos la

enfermera debe tener mayor énfasis en las personas con las características epidemiológicas encontradas.

Para el objetivo 2: Los resultados demostraron que la vía de transmisión con mayor porcentaje fue la sexual con 96% (329) seguido por la vía vertical (madre niño) 3% (9) y la vía parenteral con 1% (3).

Resultados similares fueron encontrados por Huayllani⁶ donde 97% (149) se contagió por vía sexual y 3% (5) por vía sanguínea. Así también Sanaú²³ encontró que 30.3% (30) fue por transmisión sexual y 24.24% (24) por vía parenteral.

Según la literatura desde que se reportó el primer caso en el país, el contagio por vía de transmisión sexual concentra el 95% de los casos notificados⁵, esta sigue siendo la principal vía de transmisión de la enfermedad en el país.

Es necesario que el profesional de enfermería conozca las características clínicas de los pacientes con VIH. La enfermera realiza estrategias para promocionar la salud en el primer nivel, de acuerdo a lo encontrado, se debe abordar con más énfasis en la educación de la salud sexual como promover el uso del preservativo o practicar la monogamia, ya que la transmisión del virus más frecuente es a través de la vía sexual.

La categoría del tiempo de diagnóstico demostró como resultados que 67% (230) fueron diagnosticados hace 8 años a más, 20% (69) de 5 a 8 años, 6% (21) de 2 a 5 años y 6% (21) tiene el diagnóstico de menos de 2 años. Resultados similares fueron encontrados por Huaman²⁷ quien halló que 46.7% (19) tienen como tiempo de diagnóstico 7 años a más, 33.3% (13) de 5 a 6 años y 20% (8) de 2 a 4 años. Estos

datos son diferentes a los hallados por Montalvo²⁴ quien encontró que 81.2% (238) tenía el diagnóstico desde hace menos de 5 años, y el 18.8% (55) hace más de 5 años.

La categoría estadio de la enfermedad; los resultados demostraron que 96% (329) se encuentra en estadio VIH y 4% (12) en estadio SIDA. Los hallazgos son similares a los de Sanaú²³ quien encontró que 71.7% (72) estaban en estadio VIH y 28.3% (28) en estadio SIDA. Así mismo Montalvo²⁴ encontró que 57.3% (168) se hallaron en estadio VIH y 42.6% (125) en SIDA. También Huaman²⁷ demostró que 86.7% (35) se encontraban en estadio VIH y 13.3% (5) en estadio SIDA.

El VIH afecta el sistema inmunológico del cuerpo, anulando su función, dando paso al deterioro progresivo de la salud, sin tratamiento con los antirretrovirales el virus avanza al estadio SIDA²⁸.

Desde el reporte del primer caso de VIH en el país hasta noviembre de 2022 existe un total de 158134 casos, de los cuales 49001 fueron detectados en estadio SIDA⁵. Esto se resume a que los diagnósticos por estadio SIDA se encontraron siempre en menor proporción al estadio VIH, por lo tanto, los resultados encontrados en el presente estudio son congruentes con la literatura.

En la categoría coinfección se encontró que 91% (310) no presentó ninguna enfermedad, 6% (21) presentó TBC, 2% (7) Hepatitis B y 1% (3) otras coinfecciones. Similares hallazgos fueron encontrados por Huaman²⁷ quien halló que 66.7% (27) no presentó ninguna coinfección, 26.6% (11) presentó TBC y 6.7% (3) Hepatitis B. Así también Montalvo²⁴ encontró que 49.1% (144) no presentó ninguna coinfección, 4.1%

(12) presentó TBC, 2.7% (8) presentó hepatitis B y 44.1% (129) otras enfermedades de transmisión sexual.

El VIH produce el deterioro progresivo de la salud; dando paso a las infecciones oportunistas por múltiples patógenos siendo las más frecuentes; la tuberculosis, hepatitis, entre otras²⁸.

Los hallazgos del estudio indican la presencia de enfermedades oportunistas en los pacientes con el diagnóstico de VIH, lo cual concuerda con la literatura.

La promoción de la salud son el conjunto de acciones realizados por el personal de enfermería para facilitar el desarrollo de hábitos saludables, la educación sanitaria, el asesoramiento, el apoyo emocional y la participación comunitaria en la mejora de la salud. La enfermera interviene educando a los pacientes portadores de VIH para evitar enfermedades oportunistas y cumplir con su tratamiento médico para preservar la salud de los pacientes portadores del virus.

V. CONCLUSIONES

- Con respecto al perfil epidemiológico, el mayor porcentaje son del sexo masculino, se encuentran en la etapa de vida adulta, de condición civil solteros, con grado de instrucción secundaria, de ocupación dependiente y en su mayoría son de nacionalidad peruana. Así mismo la mayoría de casos no tenían coinfecciones, en un menor porcentaje presentaron Tuberculosis y Hepatitis B.
- En cuanto al perfil clínico, el mayor porcentaje de pacientes tuvo como vía de transmisión de la enfermedad la vía sexual, se encuentran en el estadio VIH, el tiempo de diagnóstico fue en su mayoría de 8 años a más.

VI. RECOMENDACIONES

- Al jefe del servicio de infectología del Hospital María Auxiliadora: Fortalecer las prácticas de autocuidado de los pacientes a través de la consejería integral, teniendo en cuenta su perfil epidemiológico.
- A los profesionales de enfermería del primer nivel, fortalezcan las acciones de prevención de conductas de riesgo en la población más vulnerable, para lograr la disminución de la incidencia de infecciones de transmisión sexual y VIH.
- A la comunidad científica, se recomienda realizar investigaciones en personas con VIH, con enfoque cualitativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Infección por VIH: Datos y cifras; c2022. [Citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Grupo de Estudio del Sida (GeSIDA) y Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (SEISIDA) [Internet]. Documento informativo sobre la infección por el VIH. c2017. [Citado 06 de marzo de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: http://gtt-vih.org/aprende/informacion_basica_sobre_el_vih/que_son_los_cd4
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS) [Internet]. VIH/ SIDA; c2019. [Citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Naciones Unidas. (ONU). [Internet]. Noticias ONU: La pandemia de SIDA se cobró una vida por minuto en 2021; 27 de Julio 2022. [Citado 22 de febrero de

2023]; [1 pantalla]. Disponible de:
<https://news.un.org/es/story/2022/07/1512232>

5. Ministerio de Salud. [Internet] Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH- Sida en el Perú; c2022 [Citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202211_12_111735.pdf
6. Huayllani Gutiérrez L. Perfil epidemiológico de pacientes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) Hospital del Norte Municipio de El Alto periodo enero 2016 - junio 2019. [trabajo académico de especialidad en internet]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. [Citado 22 de febrero de 2023]. 77p. Disponible de:
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25991>
7. Zavala Huayta M. Características generales en pacientes con VIH/SIDA del hospital regional docente médico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo - 2019. [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, Facultad De Ciencias De La Salud; 2019 [Citado 22 de febrero de 2023]. 72 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1618>
8. Whittembury A. Perfil epidemiológico y análisis de situación del Perú. Esperantra [Internet]. 2007. [citado 26 de marzo de 2023]; 1-17. Disponible de:
<https://www.esperantra.org/biblioteca/peaepweb.pdf>

9. Universidad Pompeu Fabra. Redacción y presentación de casos clínicos [Internet]. Barcelona: UPF. [citado 02 de julio 2023] Disponible de: https://ccs.upf.edu/wp-content/uploads/Guia-3.-Caso-CI%C3%ADnico_FECYT.pdf
10. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSA c2021. Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur; 1 diciembre 2021 [citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.dirislimasur.gob.pe/alrededor-de-6-mil-personas-que-viven-con-vih-en-lima-sur-reciben-tratamiento-antirretroviral-en-centros-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion/>
11. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSA c2021. Nota de prensa: Inauguración de módulo de atención integral para infecciones de transmisión sexual en Lima Sur, Cifras; 19 mayo 2022 [citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607931-minsa-inauguro-modulo-de-atencion-integral-para-infecciones-de-transmision-sexual-en-lima-sur>
12. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2021. Oficina de Estadística e Informática del Hospital María Auxiliadora, Boletín estadístico - Año 2021; [citado 22 de febrero de 2023]; [67 pantallas]. Disponible de: <http://www.hma.gob.pe/v2/pdf/publicaciones/40.pdf>
13. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2021. Oficina de Estadística e Informática del Hospital María Auxiliadora, Boletín estadístico: HMA en cifras - año 2022; [citado 22 de febrero de 2023]; [104 pantallas]. Disponible de:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4124606/Compendio%202022.pdf.pdf?v=1676489675>

14. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) [Internet]. Metas regionales 90-90-90 al 2020 sobre tratamiento del VIH. Mayo 2014. [citado 22 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <http://www.onusidalac.org/1/index.php/areas-de-trabajo/metas-90-90-90>
15. Hospital Neuquén [Internet]. Argentina. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Material complementario. [citado 22 de febrero de 2023]; [32 pantallas]. Disponible de: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
16. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) [Internet] Perú: MINSA; 2020 [citado 27 de marzo de 2023] Norma Técnica 169. Disponible de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF>
17. Navarro Z, Quispe O, Torres O. Prácticas de autocuidado y características sociodemográficas en usuarios de TARV en un hospital de Lima, 2019. [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. [citado 06 de marzo de 2023]. 58 p. Disponible de:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8917/Practicas_NavarroZevallos_Yadira.pdf?sequence=3

18. Loayza Ortiz R. Características epidemiológicas, clínicas e inmunológicas en pacientes coinfectados con VIH/TBC atendidos en el Hospital Hipólito Unanue Tacna entre los años 2005-2018. [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2020. [citado 06 de marzo de 2023]. 75 p. Disponible de: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1459>.
19. Hymes K, Greene J, Marcus A, William D, Cheung T, Prose N, et al. Sarcoma de Kaposi en hombres homosexuales: informe de ocho casos. Lancet. [Internet] 1981 [citado 16 de marzo 2023]; 2(8247):598–600. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6116083/>
20. NIH [Internet]. USA: Instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver. c2021. [Citado 26 de marzo de 2023]. Disponible de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/contagia#:~:text=El%20VIH%20se%20transmite%20de,vaginales%20y%20la%20leche%20materna>
21. Tovar L, Arrivillaga M. VIH/SIDA y determinantes sociales estructurales en municipios del Valle del Cauca-Colombia [Internet] vol.10 no.21. Colombia: Rev. Gerenc. Polit. Salud 2011 [citado 02 de julio 2023] Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272011000200008

22. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2019. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Perú: 2019 [citado el 27 de agosto de 2023]; Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
23. Sanaú Martín J. Perfil clínico y epidemiológico de pacientes VIH en consultas externas de enfermedades infecciosas. [trabajo académico en internet]. España: Universidad de Zaragoza, Facultad de Medicina; 2018. [Citado 22 de febrero de 2023]. 35 p. Disponible de: <https://zaguan.unizar.es/record/111977>
24. Montalvo Vásquez A. Impacto de la movilidad poblacional en el perfil clínico y epidemiológico de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en el Hospital Pablo Arturo Suárez en el período 2017 – 2019 [tesis de especialidad en internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2021. [citado 6 de marzo de 2023]. 115 p. Disponible de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18640>
25. Kraus S. Cuidados culturalmente competentes a pacientes mayores LGBTQ Nursing. [Internet]. 2019 [citado el 28 de agosto de 2023]; 36 (2): 2. Disponible de: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cuidados-culturalmente-competentes-pacientes-mayores-S0212538219300391>
26. Arévalo Baquero A, Rubiano Mesa Y. Significados del trabajo en personas que viven con vih. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 02 de julio 2023]; 36 (3): 1. Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300089&lng=en.

27. Huamán V de pacientes con diagnóstico Quillabamb e licenciatura en internet]. Perú: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [Citado 06 de marzo de 2023]. 90 p. Disponible de: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4713>
28. Belsuzarri C, Oyarce S. Evaluación de $cd4+ \leq 50$ células/ μ l y su asociación a Síndrome de Reconstitución Inmune en personas con VIH, en tratamiento con tarv, en el Hospital Nacional arzobispo Loayza en Lima – Perú entre los años 2012 a 2016 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Peruana de ciencias Aplicadas; 2020 [citado 26 de marzo de 2023]. 39 p. Disponible de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/648851>.

VII.ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N° Historia Clínica: _____

Características epidemiológicas

1. Edad:
A) 0 – 11 años. B) 12 – 18 años. C) 19 – 29 años.
B) D) 30 – 59 años. E) 60 a más.
2. Sexo:
A) Masculino. B) Femenino.
3. Estado civil:
A) Soltero. B) Conviviente. C) Casado. D) Divorciado.
E) Viudo.
4. Grado de instrucción:
A) Ninguna. B) Primaria. C) Secundaria. D) Superior.
5. Ocupación:
A) Dependiente. B) Independiente. C) Sin empleo.
6. Nacionalidad:
A) Peruana. B) Extranjera.

Características Clínicas

1. Tiempo de diagnóstico:
A) Menor a 2 años B) 2 a 5 años C) 5 a 8 años D) 8 a más
2. Vía de transmisión:
A) Sexual B) Parenteral C) Vertical
3. Estadío:
A) VIH B) SIDA
4. Coinfección:
A) TBC B) Hep.A C) Hep. B D) Otros E) Ninguno

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|-----------------------|---|---------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Perfil Epidemiológico | Descripción y análisis de la situación demográfica y socioeconómica de los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021- 2022. | Características Epidemiológicas | Edad | Intervalo |
| | | | Género | Nominal |
| | | | Estado Civil | Nominal |
| | | | Grado De Instrucción | Ordinal |
| | | | Ocupación | Nominal |
| | | | Nacionalidad | Nominal |
| Perfil Clínico | Es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufren los pacientes con VIH atendidos en el servicio de Infectología del Hospital María Auxiliadora durante el periodo 2021- 2022, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. | Características Clínicas | Vía De Transmisión | Nominal |
| | | | Tiempo De Diagnóstico VIH | Ordinal |
| | | | Tiempo de estadio SIDA | Ordinal |
| | | | Coinfección | Nominal |

ANEXO 3: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

| | | | | |
|---|------|---------------------|---|----------------------------|
|  | PERÚ | Ministerio de Salud | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Hospital María Auxiliadora |
|---|------|---------------------|---|----------------------------|

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE TESIS**, Versión del **20 de junio del presente**; Titulado: **"PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES CON VIH ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/018/2023**, presentado por el Investigador: **María Elena REMICIO SANCHEZ**.


Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **19 de Junio del 2024**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 20 de junio del 2023.

Atentamente,


M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis.
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora



AEZF/abf.
c.c. Investigador.
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968
San Juan de Miraflores
T (01)2171818 – 3112
oadi@hma.gob.pe

www.hma.gob.pe

1 (1)



ANEXO 4: MUESTRA

La muestra se obtuvo mediante dos fórmulas.

Primero mediante la fórmula para el muestreo aleatorio simple para determinar la muestra finita:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot pq}{E^2(N-1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot pq}$$

Donde:

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza = 1.6

E = Margen de error = 0.05 (5%)

p y q = Heterogeneidad = 50% = 0.50

$$n = \frac{3001 (1.6)^2 (0.50) (0.50)}{(0.05)^2 (3000) + (1.6)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$n = 341$$

Quedando conformada por 341 pacientes (historia clínica).

Segundo, se procede a realizar el muestreo estratificado por etapas de vida.

Se aplica: $n_i = n \times \% / 100$

| POBLACIÓN | | % |
|--------------|-------------|----------------|
| Niño | 26 | 0,87% |
| Adolescente | 39 | 1,30% |
| Joven | 607 | 20,23% |
| Adulto | 2196 | 73,18% |
| Adulto mayor | 133 | 4,43% |
| Total | 3001 | 100,00% |

| MUESTRA | | n_i |
|--------------|------------|-------|
| Niño | 3 | |
| Adolescente | 4 | |
| Joven | 69 | |
| Adulto | 250 | |
| Adulto mayor | 115 | |
| Total | 341 | |

ANEXO 5: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

