



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
UNAN-LEON



TEMA

Importancia del apoyo familiar para la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA, que atiende la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA, municipio de León.

Para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social.

Autores:

Bra. Marveli del Carmen Baltodano Narvárez
Br. Erick Adrián Sánchez Contreras
Br. Bayardo Santiago Traña Maravilla
Bra. Julia Yorlene Urbina Hernández

Tutora:

Msc. Ruth Espinoza Solís

León, Febrero del 2012

¡A la libertad por la Universidad!



Agradecimiento

Agradecemos en primer lugar a Dios por la sabiduría y fortaleza que nos ha brindado durante nuestro proceso académico.

A nuestros padres por su apoyo incondicional que nos han brindado en todo el trayecto de nuestra formación

A nuestros hijos, esposo(a), hermanos(a), que de una u otra manera nos han apoyado en nuestra meta.

A cada uno de los docente quienes nos brindaron las herramientas del conocimiento y sabiduría importantes para nuestro desarrollo.

A nuestra tutora **Msc. Ruth Espinoza Solís**, por su apoyo y colaboración para la realización de nuestro trabajo monográfico.

Al personal que atienden en la clínica de enfermedades infecciosas y principalmente a los pacientes con VIH/SIDA y familiares, quienes fueron pieza clave y fundamental en la recopilación de información, la cual permitió profundizar el enriquecimiento de nuestro trabajo monográfico, a todos ellos muchas gracias por su colaboración, participación y contribución.

Bra. Marveli del Carmen Baltodano Narváez
Br. Erick Adrián Sánchez Contreras
Br. Bayardo Santiago Traña Maravilla
Bra. Julia Yorlene Urbina Hernández



Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi padre celestial por haberme llenado de fortaleza y sabiduría para poder concluir mi meta profesional.

A mi esposo e hijos y a todos aquellos que de una u otra manera me motivaron a luchar y creer que podía llegar a cumplir mis objetivos propuesto.

A nuestros docentes del departamento de Trabajo Social quienes fueron la pieza clave para la transmisión de conocimiento en nuestro proceso formativo.

A **Msc. Ruth Espinoza Solís**, quien nos ha guiado y monitoreado en la creación de nuestra tesis y quien me ha brindado su incondicional apoyo y comprensión.

A todos ellos muchas gracias

Bra. Marveli del Carmen Baltodano Narváez



Dedicatoria

A Dios por brindarme sabiduría y fortaleza para alcanzar concluir mi carrera

A mis padres quienes me han apoyado de una u otra manera en el logro de nuestra meta académica.

A nuestros docentes del departamento de Trabajo Social quienes fueron la pieza clave para la transmisión de conocimiento en nuestro proceso formativo.

A **Msc. Ruth Espinoza Solís**, quien nos ha guiado y monitoreado en la creación de nuestra tesis y quien me ha brindado su incondicional apoyo y comprensión.

Br. Erick Adrián Sánchez Contreras.



Dedicatoria

A mi padre celestial quien me ha brindado la sabiduría y fortaleza para seguir luchando en el desarrollo de nuestro bienestar

A mi esposa e hijos que me han apoyado de una u otra manera, a todos ellos quienes han confiado y creído en el logro de nuestra meta académica.

A la Memoria de mis Padres.

A nuestros docentes del departamento de Trabajo Social quienes fueron la pieza clave para la transmisión de conocimiento en nuestro proceso formativo.

A **Msc. Ruth Espinoza Solís**, quien nos ha guiado y monitoreado en la creación de nuestra tesis y quien me ha brindado su incondicional apoyo, comprensión y principalmente por transmitirme sus conocimientos.

Br. Bayardo Santiago Traña Maravilla.



Dedicatoria

Dedico este trabajo monográfico primeramente al rey de reyes a Dios todo poderoso, por darme sabiduría, fortaleza y esperanza en medio de la tormenta y así para poder lograr alcanzar mi meta y objetivos propuestos.

A mis padres por su apoyo incondicional en el transcurso de mi proceso formativo como futura profesional.

A mi abuelo que aunque, ya no está conmigo me motivó y confió en que podía cumplir y lograr concluir mi carrera, Dios te bendiga.

A mis hermanas y sobrinos que de alguna u otra manera me han manifestado su apoyo y alegría en el transcurso de mi carrera.

A todos aquellos familiares, amigos y en especial a una persona muy significativa en mi vida, gracias por su apoyo, por cada palabra de aliento, para lograr concluir mi meta profesional.

A cada uno de los docentes quienes fueron transmisores de conocimientos en mi proceso formativo como futura profesional.

A nuestra tutora **Msc. Ruth Espinoza Solís**, por su paciencia y dedicación, no sólo en el transcurso de nuestra carrera, sino también en la elaboración de nuestro trabajo monográfico.

A todos ellos muchas gracias, que Dios los bendiga.

Bra. Julia Yorlene Urbina Hernández



Índice

Área

Tema

Introducción.....	1
Problema.....	3
Justificación.....	4
Objetivos.....	6
Marco Teórico.....	7
Hipótesis.....	18
Operacionalización de Variables.....	19
Diseño Metodológico.....	21
Resultados.....	26
Análisis de Resultados.....	64
Conclusiones.....	68
Recomendaciones.....	70
Bibliografía.....	72
Anexos.....	73





Área
Salud pública.



Tema

Importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA que atiende la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA, municipio de León, durante los meses de Enero a Noviembre del año 2011.



Introducción

El presente estudio determina, describe y valora la importancia que tiene el apoyo familiar, en el mejoramiento y desarrollo de la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA.

La familia es un grupo social primario, históricamente reconocido, en el que el individuo se inicia en el mundo y constituye la fuente principal de su felicidad. Sus miembros tienen en común una importante herencia biológica y cultural, donde se transmiten a las distintas generaciones normas, valores e identidades. Es el espacio donde se localizan las acciones de todas las instituciones sociales, por lo que las acciones dirigidas al mejoramiento de la vida deben tomar en consideración su importancia en el surgimiento, desarrollo y control de las enfermedades y alteraciones del bienestar biopsico-social del hombre, sobre todo, aquellas que constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad como es la enfermedad del VIH/SIDA. En el reconocimiento general de un paciente debería ocupar un lugar absolutamente principal en las diferentes relaciones que éste sostiene en el seno de su familia, en su trabajo, en su barrio y en su comunidad en general.

Al hablar de salud tenemos que considerarla como un proceso donde es necesaria la participación activa del individuo, la familia y la comunidad y, por tanto, es una construcción colectiva, donde existen derechos y deberes. La falta de apoyo familiar, desconocimiento por la familia de aspectos de la enfermedad, no adherencia al tratamiento, inasistencia a consulta, contribuyen al deterioro del paciente.

La implementación de consejería y apoyo emocional, genera esperanza de conllevar una vida aceptable, contribuyendo así al mejoramiento de una pronta recuperación en la salud del paciente afectado con esta enfermedad.



Los principales hallazgos presentados en la realización del estudio, demuestran la influencia e incidencia que tiene el apoyo familiar en la recuperación del paciente. Es relevante hacer mención que la población afectada con esta enfermedad son jóvenes entre las edades 22 a 26, por cada hombre existen dos mujeres afectadas.

La causas visualizadas en los pacientes que carecen de apoyos, sociales, psicológicos, financieros y emocionales presentan múltiples cambios en su estilo de vida; además tienen una evolución incierta, por lo que muchos de ellos ante el diagnóstico de la enfermedad asumen una posición pesimista y fatalista hacia el futuro, se deprimen y no logran adaptarse a las nuevas exigencias; otros reflejan agresividad, ansiedad, comportamientos reactivos ante la enfermedad, intolerancia, egocentrismo, reacciones patológicas de temor, hipocondría, dificultades en las relaciones interpersonales y conflictos familiares

A pesar que hoy en día se conoce información sobre el VIH-SIDA, aun existen paradigmas de estigmatización y rechazos dentro del seno familiar, en el momento de la realización y aplicación del estudio se comprobó que el apoyo familiar puede incidir en la salud del paciente de manera positiva o negativa.

Cabe señalar que los pacientes apoyados por sus familiares han mostrado una mejoría y estabilidad más rápida en la recuperación de su salud en comparación de los pacientes que no cuentan con el apoyo familiar.



Problema

¿Cuál es la importancia del apoyo familiar para la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA que atiende la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA, municipio de León, durante los meses de Enero a Noviembre del año 2011?



Justificación

La familia es una parte importante en la recuperación, comprensión y manejo de la enfermedad del VIH/SIDA, por lo que es necesario que la familia participe en el proceso, es decir, la familia es el núcleo fundamental del apoyo al enfermo, adquiriendo una influencia especial en la atención.

Una de las funciones esenciales de la familia lo constituye el apoyo que esta le brinda a cada uno de sus familiares, en el caso de que un integrante tenga una enfermedad crónica como es el VIH/SIDA, esta función adquiere importancia, ya sea físico como emocional, al cumplirse esa función pueden resolverse situaciones conflictivas que influirán en control y estabilidad de la enfermedad del paciente.

Si la familia desconoce cómo enfrentarse a la nueva situación y cómo apoyar al paciente, éste es más propenso a deteriorarse y sufrir nuevas crisis, por lo tanto el apoyo familiar le permitirá recuperarse rápidamente.

El impacto social de este estudio está en determinar, la importancia e incidencia del apoyo familiar en la recuperación del paciente infectado con la enfermedad del VIH/SIDA.

Dicho estudio ayudará a describir la relación existente entre la familia y el paciente, los tipos de apoyos que esta le brinda y principalmente identificar y valorar si el apoyo mejora la salud del paciente en comparación de aquellos pacientes que no son apoyado por sus familiares, estas aseveraciones permitirá realizar acciones que contribuyan en la concientización de la importancia que tiene el acompañamiento y apoyo que reciben los pacientes con VIH/SIDA, de sus familiares.



Como Trabajadores Sociales lo consideramos de suma importancia, debido a que nuestro estudio, no sólo contribuirá al progreso y estabilidad de la salud del paciente, sino también al cambio cognoscitivo que se dará en la sociedad y en el seno familiar, permitiendo así un mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y por ende de sus familiares afectados con la enfermedad del VIH/SIDA, a través de la realización de este estudio aportaremos nuevos conocimientos que contribuirán en la atención que brinda la clínica a los pacientes y primordialmente se lograra modificar el pensar y sentir de las familias que no apoyan a sus pacientes, en sí dichos conocimientos favorecerá el mejoramiento interpersonal entre la familia y el paciente.

Proporcionando herramientas y conocimientos a la sociedad de como incidir en la promoción y prevención de la estigmatización de los pacientes con VIH/SIDA, de igual manera este estudio sirve de referencia al momento de realizar estudios investigativos o intervenciones posteriores que favorezcan a conocer más esta problemática, ya que es el primer estudio que se realiza en la clínica sobre la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA.

El estudio ofrece progresivos e importantes conocimientos sobre la temática estudiada, el cual permitirá mayor contribución e involucramiento de la autoridades locales, entre ellas la clínica de VIH/SIDA, el ministerio de salud, la alcaldía, los medios de comunicación existente, el ministerio de educación y Asonvisida los cuales son agentes claves, que velan por los derechos de los pacientes y familias afectadas con esta enfermedad y quienes pueden realizar acciones y grandes aportaciones en pro de la prevención, mitigación, divulgación, estigmatización, violencia y rechazo de los pacientes infectados con el virus del VIH/SIDA.



Objetivos

General:

Determinar la importancia del apoyo familiar para la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA, municipio de León.

Específicos:

- 1- Describir la situación socio familiar de los pacientes con el VIH/SIDA, que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA.
- 2- Identificar el grado de conocimiento que la familia tiene sobre la enfermedad y el apoyo que se le debe de suministrar a los pacientes que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA.
- 3- Evaluar la influencia del apoyo que brindan los familiares para la recuperación de los pacientes con VIH/SIDA, atendidos en la clínica del HEODRA.



Marco Teórico

Antecedentes

Los primeros reportes del VIH/SIDA se obtuvieron en los Estados Unidos en el año de 1981. El VIH/SIDA se ha vuelto una gran epidemia mundial, la cual está creciendo más rápidamente entre los grupos minoritarios, es la causa de muerte principal entre los afro-americanos entre 25 y 44 años. Sida historia de una nueva enfermedad

Nicaragua es el país centro americano donde más tardíamente se detectó la epidemia del VIH/SIDA, esto fue en el año de 1987, después de que la epidemia ya afectaba ampliamente a las restantes naciones de América central. Varios factores pudieron haber contribuido al retardo del comienzo de la epidemia. Los 10 años de guerra civil y el embargo económico conducido por los Estados Unidos mantuvieron a Nicaragua prácticamente aislada durante varios años, el relativo control sobre el comercio de sexo y las bajas tasas de infección entre usuarios de drogas endovenosas, y la prohibición de venta comercial de sangre hicieron más lenta la propagación del VIH/SIDA. "origen del VIH accesado el 17/marzo/2007"

La epidemia ha ido creciendo aceleradamente en los últimos años, en el período 1993-1999 se diagnostica un promedio anual de 22 nuevas infecciones de VIH, entre los años 2000-2004 se diagnostican 131 nuevas infecciones por año. Actualmente se diagnostican dos casos por día. (Programa Nacional de ITS-VIH/SIDA, 2005)

El VIH ha mantenido una tendencia ascendente en los últimos años según las nuevas directrices terapéuticas de la OMS, la demanda de pacientes que necesitan un tratamiento antirretroviral se ha ampliado de 10 a 15 millones, en Nicaragua el grupo de edad es de 15 a 24 años y la afectación se ha observado más en las mujeres.



Aunque es una epidemia (enfermedad), de cual hoy en día se habla poco se conoce las formas de transmisión y los factores que conllevan al contagio del VIH/SIDA.

Las formas de transmisión más común que se conocen sobre VIH/SIDA, se da a través de relaciones sexuales en (heterosexuales, bisexuales y homosexuales), por compartimientos de objetos corto punzante, de madre a hijo, durante el embarazo

Los factores de transmisión del VIH/SIDA; como la pobreza, alta prevalencia de infecciones de transmisión sexual, importante proporción de población móvil, inicio de vida sexual activa a temprana edad, prácticas sexuales de riesgo, debilidades del sistema de salud, explican el comportamiento de la epidemia en estas regiones ,vulnerabilidad de la población a las ITS/VIH/SIDA, la violencia y la explotación sexual de la niñez y la adolescencia, la movilización del campo a la ciudad y de Nicaragua a los países vecinos, influyen en el aumento de pacientes contaminados con esta enfermedad.

VIH, es un virus de inmunodeficiencia humano, lo cual causa una infección que destruye las células sanguíneas blancas (las células que combaten las infecciones en el organismo), produciendo una disfunción del sistema inmunológico. El VIH debilita el sistema inmunológico y dificulta el combate de ciertas infecciones. Un resultado positivo del VIH no significa necesariamente que una persona tiene el SIDA. (Revista el origen del VIH accesado el 17/marzo/2007).

Los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas que sufren estas afectaciones, unidos a la estigmatización y el rechazo de sus familiares, los conduce a buscar respuesta desafortunadas conduciéndolo a un deterioro más rápido de su salud y en algunos casos los conlleva al suicidio y muerte. ^{(Estudio}

Multicéntrico centroamericano- Nicaragua 2003).



Importancia del apoyo familiar para el paciente con VIH/SIDA

La Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de septiembre de 1993 proclamó que el 15 de mayo de cada año se observara como el Día internacional de las familias. Para el año 2005, el tema de la práctica fue “el VIH/SIDA y el bienestar familiar”. El VIH/SIDA es una enfermedad que afecta a las familias de forma profunda y trágica. Cuando un miembro de la familia, en particular uno de los padres, se enferma, debilita o muere, todos en la familia sufren. El VIH/SIDA ha afectado enorme y desproporcionadamente la estructura y las funciones familiares, al aumentar la vulnerabilidad de las familias que viven en la pobreza y en los países en desarrollo, que tienen la gran mayoría de los pacientes infectados. ^{“Family support for heterosexual partners in HIV-Sero-discordant couples”}

El apoyo familiar afecta a los pacientes con esta enfermedad en muchos niveles, como en la ayuda económica, el apoyo en el proceso de revelación del diagnóstico, las actividades cotidianas y la asistencia médica o el apoyo psicológico. El temor, el estigma y la discriminación han minado la capacidad de las sociedades de protegerse y prestar apoyo y reafirmación a los que están infectados. La atención y el apoyo de la familia y de los médicos, pueden ayudar a los pacientes con VIH/SIDA a sentirse realizados.

La fortaleza de las familias y de las redes familiares contribuye a determinar cómo los individuos y las comunidades pueden manejar la enfermedad y sus consecuencias. Cuando se enfrenta la discriminación social y otras dificultades relacionadas con el VIH/SIDA, una familia fuerte y de apoyo es una de las primeras líneas de defensa.

Las familias son pequeñas o grandes, compuestas de miembros que tienen la obligación de proporcionar un amplio rango de apoyo emocional, social, psicológico o material. Las familias tienen estructura, funciones, roles asignados, formas de distribuir los recursos, cultura de grupos e historia compartida. Estructuralmente, las familias pueden categorizarse como nuclear, extendida, unida o creada. Las familias proporcionan o comparten los alimentos, la ropa, el



albergue, la seguridad, el apoyo social, pueden prestar apoyo y atención a los pacientes que viven con el VIH/SIDA ^{“Family support for heterosexual partners in HIV-Sero-discordant couples”}

El VIH/SIDA es un problema de incidencia social y educativa en el estigma de las personas que afecta gravemente al paciente que padece la "inmunodeficiencia". Lo que requiere de información para ayudar al afectado y asumir adecuadamente el rol del familiar, amigo, compañero de trabajo o estudio, e incluso el de pareja. Aunque en general se puede controlar el desarrollo de la infección y alargar la existencia de quienes la padecen y evitar su contagio, propagación y por ende prolongar la muerte de los pacientes. ^{“Política Nacional de Salud 2004-2015”}

Los seres humanos nos enfrentamos a diversas crisis, una de ellas es la enfermedad crónica. Si una enfermedad leve puede hacer que un individuo y su familia entre en crisis, con más razón lo podrá hacer el, conocer que uno de sus miembros padece una enfermedad crónica.

El ajuste a una enfermedad que puede ser mortal o potencialmente incapacitante requiere un considerable esfuerzo de enfrentamiento hacia los múltiples problemas. La infección por VIH y la consecuencia final de ésta, el SIDA, son eventos cada vez más familiares en la población mundial. Esta infección ha puesto al descubierto la fragilidad del sistema familiar sin importar la condición social, económica o cultural. Y además tiene repercusiones biológicas, sociales, económicas, psicológicas y familiares.

El efecto de un diagnóstico como el VIH/SIDA, se refleja en todo el sistema familiar y por lo tanto, todos sus miembros se ven afectados. Cuando hay un cambio en un integrante del sistema familiar (enfermedad) repercute y afecta a todo el sistema familiar y ésta a la vez afecta al paciente; ya que provoca un cambio el sistema, es decir, la familia es considerada un sistema compuesto por un grupo de personas que se encuentran en interacción dinámica, donde lo que le pasa a uno afecta al otro y viceversa.



La enfermedad y el sufrimiento ocasionan un debilitamiento en el estado bio-psicosocial del paciente. La primera reacción del individuo que se siente enfermo o al que se le ha detectado una enfermedad es de temor e incertidumbre. ⁸(Revista Mosaico2002).

Desde el punto de vista sistémico, la pérdida, o amenaza, de un miembro, es la mayor crisis que tiene que afrontar una familia, es posible que ante la noticia del diagnóstico se presentaran diferentes tipos de emociones y sentimientos tanto en la familia como en el paciente, esto significa que la familia desempeña un papel fundamental en la salud o en la enfermedad de los individuos.

La familia proporciona una afirmación positiva a todos sus miembros, permitiendo que cada uno se sienta querido y valorado. Por lo general, la familia comparte el proceso de la enfermedad, cuando el paciente pasa de una etapa asintomática a una sintomática, no sólo alarma al paciente, sino a la familia. Este momento se experimenta con tristeza por el dolor que la familia vivirá y por el deterioro físico paulatino que se nota en el enfermo.

A nivel personal pueden estar enfrentándose con la posibilidad de un cambio en su relación. Esto puede implicar la aceptación de nuevos papeles para expresar su sexualidad, aunando a la posibilidad de incrementar su dependencia por todo lo anterior es importante saber si el apoyo social como familiar influye o no en la aceptación y recuperación de la enfermedad y en el apego al tratamiento. ^{(Guía psicológica 1988).}

La familia y el VIH/SIDA.

Convivir con personas portadoras del virus del VIH requiere de información para ayudar al afectado y asumir adecuadamente el rol de familiar, amigo, compañero de trabajo o estudio, e incluso el de pareja. Aunque en general se puede controlar el desarrollo de la infección y alargar la existencia de quienes la padecen. La vida de los que portan este virus puede resultar satisfactoria si estas personas conviven en un clima solidario.



No obstante, en el plano social e incluso familiar, no siempre existe comprensión para con las personas que contraen la infección del virus del VIH y conviven con ella, pues a veces, por desconocimiento o por prejuicios, los enfermos son estigmatizados y discriminados, lo cual genera consecuencias devastadoras en su autoestima, lo que es más grave aún, predispone su cooperación a la hora de tomar las medidas necesarias para protegerse así mismos y a los demás, aumentando el riesgo de contagio en otras personas. ^{(La familia y el VIH/SIDA, 14 de Agosto de 2006).}

Modificación de los Vínculos Familiares

Al hablar de cambios en la composición familiar, el VIH/SIDA por ser una enfermedad que afecta a los adultos, jóvenes y a los niños, juega un papel importante generando modificaciones en las familias. La disolución de las parejas, la separación de esa persona de su ámbito familiar para insertarse en otros grupos y constituir así una nueva familia, la atención prolongada o la muerte de algunos adultos, jóvenes, cambia la estructura familiar, esta modificación de vínculos familiares remite a la estructura, dinámica que dibujan el perfil y la identidad del paciente, en torno a las necesidades, las dinámicas como el juego de roles, funciones, tareas y vínculos que se estructuran en un tiempo y espacio articulando a sus miembros según el género y la generación, la cual se ve modificada por el impacto de la enfermedad. ^{"Heller, Agnes. Sociología de la vida cotidiana"}

El deterioro físico que produce la enfermedad involucra nuevos actores en la escena familiar, los que generan algunos reacomodamientos en función del tratamiento. En tanto el deterioro se agudiza, la delegación de responsabilidades aumenta y al momento del fallecimiento ya existe una cierta reestructuración en las relaciones familiares.

El SIDA como enfermedad y fenómeno que afecta la sociedad en su conjunto, produce nuevas formas de organizarse para la convivencia social y en particular nuevas formas de organización familiar; en esa producción social, es la estructura ocupacional distorsionada (la desocupación, la precariedad laboral) y la



reorganización del trabajo la variable de mayor peso en este proceso de transformaciones micro sociales que acontecen en la vida cotidiana de las personas, teniendo al hogar y la familia como sus escenarios privilegiados.”Familia y Trabajo Social”

El apoyo familiar es un instrumento de medición del funcionamiento familiar, que refleja de qué forma recibe apoyo el paciente por parte de su familia, cabe mencionar que el soporte familiar juega un papel importante en la mejoría clínica y en la menor incidencia de las hospitalizaciones o complicaciones que puede tener el paciente.

La familia es una unidad bio- psico-social que tiene un comportamiento como tal frente a la salud y atención sanitaria de manera que, mediante la transmisión de creencias y valores de padre a hijos, lo cual explica el proceso que acontece desde que se reconoce una enfermedad hasta que se cura o esta que desaparece esta.

El apoyo familiar contribuye a mantener una familia sana la cual puede desempeñar adecuadamente sus funciones y generar iniciativas propias que permitan mejorar la relación existe entre el paciente y su entorno social.

El equilibrio de la familia puede alterarse ante la crisis de la enfermedad, la existencia de conflictos familiares y otras situaciones que modifican la dinámica familiar que la cooperación y participación de todos los miembros de la familia es necesaria para alcanzar el equilibrio de un nuevo sistema de vida del paciente.

No sólo el surgimiento del tratamiento y la realización de diversas intervenciones, garantizan la calidad de vida del paciente, sino también debemos agregar el apoyo que la familia brindaría y que sin duda, desempeña un papel en el mejoramiento del estado de salud, así como en la prevención de recaídas condicionadas por agente oportunista que son tan frecuentes en esta enfermedad.”Apoyo social a los pacientes con VIH/SIDA”

Se considera de vital importancia que la persona que tiene esta enfermedad, busque apoyo psicoterapéutico, con el fin de asumir su condición y poder afrontar



La complejidad de las reacciones emocionales que se despiertan, el paciente necesita recibir un gran apoyo familiar, debe haber un mejor manejo de la información del virus del VIH/SIDA, no sólo para la sociedad en general, sino para el entorno de la familia ya que en futuro se tratara de inculcarles valores a las personas con esta enfermedad que les permita sobrellevar mejor sus situación e intentar que asuma esta misma para que puedan dar sentido a sus vidas.

La familia como grupo de apoyo debe estar abierta para asumir y aceptar la trayectoria de la enfermedad en unos de sus miembros, además de buscar espacios, donde el vinculo familiar se fortalezca con el paciente, con el objeto de brindar una mejor calidad de vida. La familiar en el cuidado primario a la salud

Incidencia del apoyo familiar en la recuperación del paciente con VIH/SIDA.

Las personas que viven con el VIH/SIDA, sufren con frecuencia problemas psiquiátricos y psicológicos. Pero su calidad de vida se puede mejorar de forma considerable cuando los agentes de salud, los miembros de la familia y los cuidadores comprenden esos problemas y apoyan al paciente que se enfrenta a ellos.

Algunas personas en un estado avanzado de la enfermedad, con síntomas graves o aquellas que también han visto morir a familiares o personas queridas a causa de esta enfermedad, declaran que quieren acabar con su vida. El apoyo familiar y espiritual, así como el asesoramiento, pueden resultar especialmente importantes en estas circunstancias.

El apoyo psicológico y las intervenciones mentales como la terapia de relajación ayudan al paciente y a la familia a no estar estresados. Los cuidadores o las familias a menudo creen que es mejor proteger al paciente del diagnóstico de la infección por el VIH/SIDA que hablar de la enfermedad los deprimiría más. Sin embargo la mayoría de las personas afectadas al compartir sus preocupaciones y sus temores pueden ser un gran consuelo.



La familia y los cuidadores pueden escucharlos, sin emitir juicios de valor y ofrecerles amor y apoyo especialmente si el paciente se siente sólo o teme al rechazo.

El apoyo espiritual; Aunque no hayan estado involucradas activamente en una iglesia o grupo religioso muchas personas que sufren una enfermedad crónica encuentra un gran consuelo en los líderes espirituales. Sin embargo otros se pueden sentir forzados por sus seres queridos hablar sobre temas espirituales, cuando en verdad preferían no hacerlo. Las personas que cuidan de otras deberían conocer la existencia o no de necesidades espirituales.

Apoyo a las familias y los cuidadores; para los miembros de la familia, parejas y amigas, cuidar a alguien que tiene esta enfermedad puede ser muy desalentador. Las personas que prestan cuidados a otros necesitan asistencia técnica con apoyo de enfermería y control de la infección así como un respaldo psicológico. Hay que educarlos sobre los límites y los resultados de tratamientos concretos y aconsejarlas y apoyarlas como evitar el desgaste de su personalidad.” El sida: cuidados paliativos, febrero de 2001”



Marco conceptual

Apoyo familiar: Es el afecto, atención que recibe un ser humano de un pariente consanguíneo o filial de manera consecuente.

Asintomático: La infección por VIH asintomática es un período de tiempo variable en el cual hay un lento deterioro del sistema inmunitario, sin que se presenten síntomas.

Agente oportunista: Infecciones que ocurren con mayor gravedad en individuos en estado de inmunodeficiencia o inmunosupresión.

Aunando: unificar, asociar, concentrando, hermanando y sumando.

Estigmatización Social: Es una desaprobación social severa de características o creencias personales que son percibidas como contrarias a las normas culturales establecidas.

Contagio: el contagio es la transmisión directa o indirecta de una enfermedad contagiosa, muchas veces el contagio se transmite por una mala higiene o por transmisiones de sangre.

Familia: es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado, Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio.

Infección oportunista: Causada por un microorganismo que normalmente no causa enfermedad. Las infecciones oportunistas se producen en personas con sistemas inmunológicos debilitados.

Inmunosupresión humana: Cuando una persona está bajo tratamiento inmunosupresor, o cuyo sistema inmune está debilitado por otra razón (por ejemplo, quimioterapia, radioterapia, sida o Lupus), se dice que está *inmunodeprimida*.

Micro sociales: Nivel de organización.



Paliativo: adj. Que mitiga, suaviza o atenúa. Se dice especialmente de los remedios que se aplican a las enfermedades incurables para mitigar su violencia y refrenar su rapidez.

PVVS: Pacientes viviendo con el VIH/SIDA.

VIH: (virus de inmunodeficiencia humana), es el virus que produce la enfermedad del SIDA. Este virus pasa de una persona a otra a través del contacto de sangre con sangre (transfusiones sanguíneas, agujas infectadas con VIH y contacto sexual). Además, una mujer embarazada infectada puede contagiar a su bebé con el virus VIH durante el embarazo, el parto, o en el amamantamiento.

SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), se adquiere cuando la infección VIH debilita el sistema inmune del individuo de tal modo que le resulta difícil luchar contra ciertas enfermedades e infecciones. También se presentan infecciones "oportunistas" que aprovechan la oportunidad que les brinda el sistema inmune debilitado y producen enfermedad.

Tipos de apoyo:

- ✓ Apoyo moral
- ✓ Apoyo financiero
- ✓ Apoyo espiritual
- ✓ Apoyo médico-asistencial
- ✓ Apoyo educacional
- ✓ Apoyo motivacional
- ✓ Apoyo laboral
- ✓ Apoyo material.



Hipótesis

El apoyo familiar incide en la pronta recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA, que atiende la clínica de enfermedades infecciosas HEODRA/León.



Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Independiente Apoyo familiar al Paciente con VIH/SIDA	Afecto, atención que recibe un ser humano de un pariente consanguíneo o filial de manera consecuente.	Entorno familiar	Acompañamiento de la familia a las consultas	Siempre Poco A veces Nunca
		Social	Convivencia del paciente con los miembros de la familia. Relación vivencial existente con el entorno social del paciente.	Buena Mala Regular Si existe No existe
		Psicológica	Discriminación Estigmatización Violencia	Si NO Si NO Si NO
		Económica	Ayuda alimentaria Gasto farmacéutico Gasto de traslado	Si NO Si NO Si NO



Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
<p>Dependiente</p> <p>Recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA que atiende la clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA/ León.</p>	<p>Volver a un estado de normalidad después de haber pasado por una situación difícil, que consiste en adquirir o recuperar muchos aspectos de la vida cotidiana de las personas, que pueden haberse perdido a causa de la enfermedad.</p>	<p>Caracterización de la familia</p>	<p>Aceptación de la enfermedad.</p>	<p>Si NO</p>
			<p>Tiempo de VIH/SIDA meses, años,</p>	<p><Meses < 1 año 1 – 2 año 3 – 5 año > 5 años</p>
			<p>Edad</p>	<p>Meses--- Años---</p>
			<p>Sexo</p>	<p>Masculino--- Femenino---</p>
			<p>Estado civil</p>	<p>Casado_ Soltero_ Divorciado___ Viudo___</p>
			<p>No. De hijos/a</p>	<p>1-2---- 3-4---- Más de 5----</p>
			<p>Ocupación</p>	<p>Ama de casa— Obrero--- Comerciante--- Profesionales--- Otros----</p>
			<p>Tipos de familia.</p>	<p>1-Familiar Disfuncional o conflictiva----- 2-Familia extensa----- 3-Madre soltera----- 4-Padres separados-----</p>
			<p>Conocimiento que tienen las personas sobre el apoyo familiar y la recuperación de salud</p>	<p>Mucha Poca Nada</p>
		<p>Influencia del apoyo familiar</p>	<p>Apoya la familia al paciente en la consultas medicas</p>	<p>Si No</p>
			<p>Acepta la familia la enfermedad del paciente</p>	<p>Si No</p>



Diseño metodológico

Tipo de estudio.

Corresponde al **paradigma cualicuantitativo**, ya que abordamos en la investigación cualidades de los sujetos en estudio como también, cifras relacionadas al número de personas que se estudiaron.

Es cualitativo porque se conoció la afectación física y de salud de nuestra población en estudio, así como también cuanto contribuye el apoyo familiar en la recuperación del paciente con VIH/SIDA. Profundizamos en las variables cualitativas como, aspecto emocional de los pacientes, apoyo familiar, recuperación efectiva.

Es cuantitativa, porque conocimos el número o cantidad de pacientes afectado por la problemática en estudio, también las variables de edad, nivel académico, estado civil, número de hijos, escolaridad, que nos permitió caracterizar a los pacientes.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información.

Es prospectivo, por el periodo de tiempo en que se realizó dicha investigación el cual fue de Enero a Noviembre del 2011.

Para ello se retomó información ocurrida basada en nuestra problemática permitiendo, así valorar y analizar en el periodo plasmado, la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA, que atiende la clínica de enfermedades infecciosas.

Según el periodo y secuencia del estudio es transversal, porque las variables estudiadas se plantean en un período de tiempo y espacio determinado que va durante el mes de Enero a Noviembre del 2011. Para ello tomamos en cuenta el periodo de tiempo que dura nuestro estudio, de igual manera la ocurrencia de los fenómenos e información que recopilamos en dicho periodo.



Tipo de estudio:

Nuestro estudio lo consideramos descriptivo, porque está dirigido a determinar, describir y evaluar la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA.

Para ello se describe como ésta problemática está afectando a nuestra población en estudio, de igual manera plasmamos la prevalencia e incidencia de la Influencia del apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA.

Área de estudio.

Clínica de enfermedades infecciosas ubicada en el área de la consulta externa en el hospital Dr. Oscar Danilo Rosales Arguello, HEODRA del municipio de León.

Universo.

100 pacientes adultos, entre hombre y mujeres que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA/León.

Los familiares de los pacientes con VIH / SIDA que se atienden en la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA/León.

Especialistas de la clínica que brinda atención a los pacientes con VIH/SIDA.

Muestra.

30 pacientes de ambos sexo, que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA/León.

10 familiares de los pacientes con VIH/SIDA que se atienden en la clínica enfermedades infecciosas

5 especialistas que brindan atención a los pacientes con VIH/SIDA, que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA/León.



Tipo de muestro:

Es **no probabilística, por conveniencia**, porque nos interesan ciertos criterios de selección de los participantes en el estudio, que nos dio una mejor comprensión de los resultados.

Criterios de Inclusión:

Pacientes que asisten a la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA/León.

Familiares que brindan acompañamiento a la consulta de sus pacientes con esta problemática.

Personal especializado que brinda atención a los pacientes con VIH/SIDA.

Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.

Los métodos empleados fueron la encuesta y entrevista a los pacientes y familiares seleccionados, a los cuales se le solicitó su autorización y consentimiento para la aplicación de dichos instrumentos, a su vez se les informó acerca de los objetivos de la investigación y que la información suministrada era de carácter confidencial.

Para la recolección de la información se utilizó como instrumento una encuesta estructurada que constó de preguntas cerradas y abiertas, una entrevista a profundidad dirigidas a pacientes, familiares y especialista de la clínica, la cual fue previamente validada a través de una prueba piloto realizándose posteriormente las correcciones. Esta encuesta y entrevista fueron elaboradas en base a los objetivos planteados en el estudio y a la operacionalización de variables.



Instrumentos aplicados.

1)- Encuesta.

Realizada a 20 pacientes

2)- Entrevista.

Realizadas a: 10 pacientes, 10 familiares, 5 especialistas de la clínica

3)- Observación.

Aplicada a: pacientes, familias, especialista de la clínica

Método de procesamiento de la información.

La información se procesó y se analizó a través del programa estadístico SPSS, digitando cada una de las preguntas en una base de datos elaborada en función de distinta variables.

Los resultados fueron agrupados, en función de los objetivos específicos y expresado por distribución de frecuencia y porcentaje, en cuadros estadísticos y gráficos, realizados en el programa SPSS.



Resultados

Objetivo 1:

- ✓ Describir la situación socio familiar de los pacientes con el VIH/SIDA, que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas en el HEODRA.

Encuesta:

*Pacientes

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
22-26	5	25	25
27-31	5	25	50
32-36	1	5	55
37-41	6	30	85
42-46	2	10	95
47-51	1	5	100
Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	6	30	30
Masculino	14	70	100

En relación al perfil socio demográfico de los 20 pacientes encuestados, el **grupo etéreo**, más frecuente entre los pacientes que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas fue el comprendido entre 37-41 años, con un 30%, y el menos frecuente fue el de 32-36 con el 5%.

El sexo predominante fue el masculino con un 70% y el menos frecuentes es el femenino con un 30%.



Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero/a	17	85	85
Casado/a	1	5	90
Divorciado/a	1	5	95
Unión estable	1	5	100

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Analfabeto	1	5	5
Primaria completa	1	5	10
Primaria Incompleta	4	20	30
Secundaria Completa	4	20	50
Secundaria Incompleta	2	10	60
Técnico	1	5	65
Universidad completa	6	30	95
Universidad incompleta	1	5	100

Con respecto al **estado civil** de los 20 pacientes encuestados el más frecuente es soltero con un 85%, equivalente a 17 pacientes y el menos frecuente es divorciado con un 5%, equivalente a 1 paciente.

El nivel de escolaridad sobresaliente, fue la universidad completa con un 30% y el menos sobresaliente fue el analfabeto con un 5%. La ocupación más encontrada en los pacientes encuestados fue, ama de casa con un 15%, comerciante con un 15% y promotor social con un 15% y las menos encontradas fue desempleado con un 5%



Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ama de casa	3	15	15
Chef	1	5	20
Chofer	1	5	25
Comerciantes	3	15	40
Desempleado	1	5	45
Display	1	5	50
Docente	1	5	55
Estudiante	1	5	60
Obrero	2	10	70
Promotor de salud	1	5	75
Promotor social	3	15	90
Secretario	1	5	95
Técnico en programación	1	5	100

En relación a los 20 pacientes encuestado, **la ocupación** más encontrada en los pacientes encuestados fue, ama de casa con un 15%, comerciante con un 15% y promotor social con un 15% y las menos encontradas fue desempleado con un 5%.



Entrevista:

***Pacientes.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
22-26	3	30	30
27-31	3	30	60
32-36			
37-41	2	20	80
42-46			
47-51	1	10	90
52-56	1	10	100

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	5	50	50
Masculino	5	50	100

En relación al perfil socio demográfico de los 20 pacientes entrevistados, el **grupo etéreo**, más frecuente entre los pacientes que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas fue el comprendido entre 22-26años, con un 30%, y el menos frecuente fue el de 52-56 con el 10%.

En relación al **sexo** de los 10 pacientes encuestados, existió equidad de participación tanto de los hombres con un 50% y las mujeres con un 50%.



Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero/a	5	50	50
Casado/a	3	30	80
Divorciado/a	1	10	90
Unión estable	1	10	100

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Analfabeto	2	20	20
Primaria completa	2	20	40
Secundaria Incompleta	2	20	60
Universidad completa	3	30	90
Universidad incompleta	1	10	100

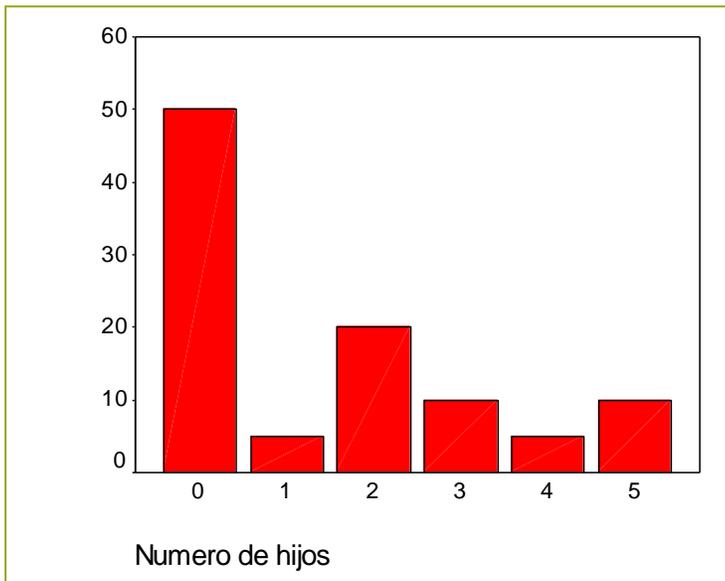
Con respecto al **estado civil** de los 10 pacientes entrevistados, el más sobresaliente es soltero con un 50%, equivalente a 5 pacientes y el menos sobresaliente es divorciado con un 10%, equivalente a 1 paciente.

El nivel de escolaridad sobresaliente, fue la universidad completa con un 30% y el menos sobresaliente fue el analfabeto con un 10%.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ama de casa	3	30	30
Chef	1	10	40
Comerciantes	1	10	50
Desempleado	1	10	60
Docente	2	20	80
Estudiante	1	10	90
Mesero	1	10	100

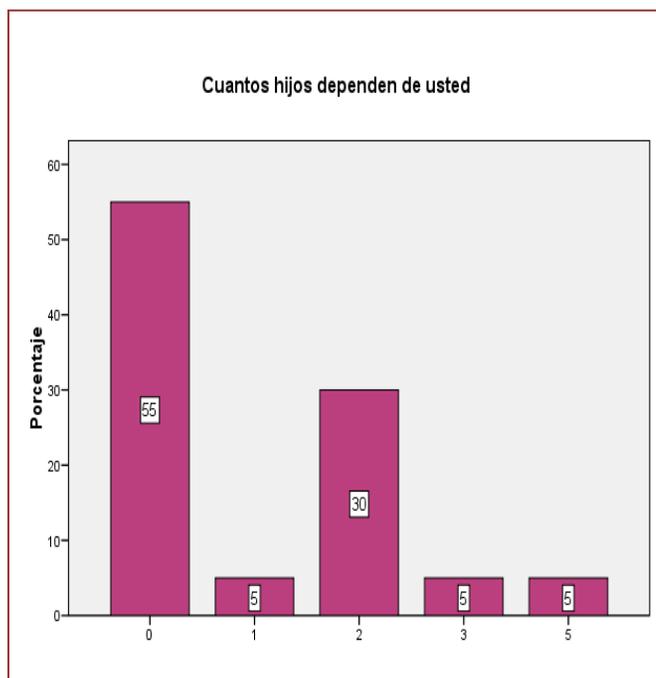
En relación a los 10 pacientes entrevistado, **la ocupación** más encontrada en los pacientes entrevistados fue, ama de casa con un 30% y las menos encontradas fue desempleado con un 10%.

Grafico2. Cuantos hijos tiene usted.



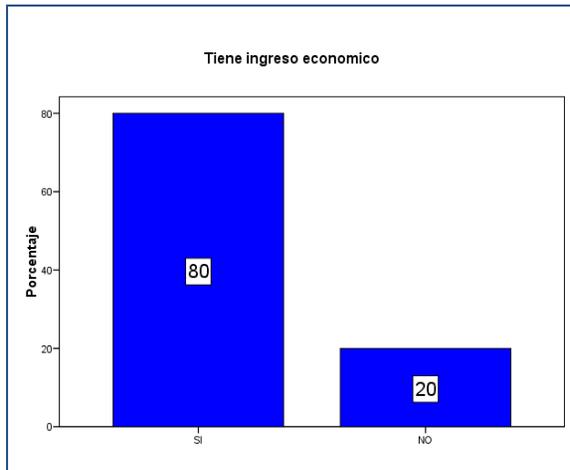
Con respecto al número de hijos que tienen los 20 pacientes encuestado, 10 de ellos equivalente al 50%, no le tienen hijos, el 20% equivalente a 4, tiene dos hijos, el 10% equivalente a 2, tienen 5 hijos, el 10% equivalente a 2, tienen 3 hijos, el 5% equivalente a 1, tienen 4 hijos, el 5% equivalente a 1, tienen un hijo.

Grafico3. Cuantos hijos dependen de usted



En cuanto a la dependencia económica de los hijos de los 20 pacientes encuestados, el 55% no tiene hijos que dependan de su ingreso, el 30%, reflejan que dos hijos dependen de su ingreso, el 5%, tiene cinco hijos que dependen de él, el 5%, tiene 3 hijos que dependen de su ingreso económico y el 5%, tiene un hijo que depende de su ingreso.

Grafico4. Tiene usted un ingreso económico mensual.



En relación al ingreso mensual que tienen los 20 pacientes encuestados, el 80% de ellos tiene ingreso y el 20% no cuentan con ningún tipo de ingreso económico mensual.

Cuadro5. De cuanto es su ingreso mensual

De cuanto es su ingreso mensual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
0-1000	8	40	40
1,100-2000	4	20	60
2,100-3000	3	15	75
3,100-4000	5	25	100

Con respecto al ingreso mensual de los 20 pacientes encuestados, el salario mensual más sobresaliente está entre 0-1000 córdobas, con un 40%, el salario menos sobresaliente está entre 2,100 a 3000 córdobas, con un 15%.



Grafico 1.Cuántas personas de su familia trabajan.

En relación a las personas que trabajan en las familias de los 20 pacientes encuestados, 6 de ellos, reflejan las cuatros personas que conforman su familia trababa, 5 de los pacientes, indican que solo él en su familia trabaja, 3 de los pacientes, reflejan que tres miembros de su familia trabajan, 3 pacientes, indican que ninguno de sus familiares trabajan, 3 de los paciente indican que dos de su familia trabajan.

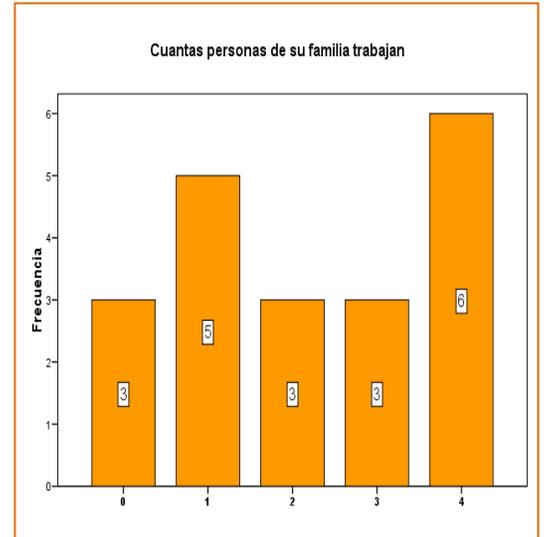
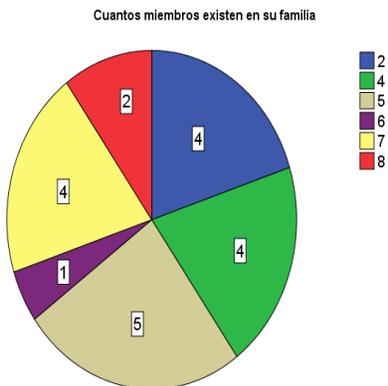
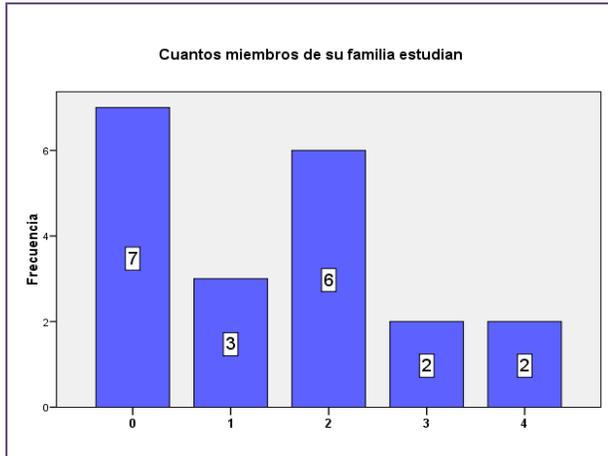


Grafico2.Cuántos miembros existen en su familia



En cuanto a los miembros que existen en la familia de los 20 pacientes encuestados, 8 de ellos, tienen familia conformados por dos miembros, 7 pacientes, reflejan que su familia está formada por cuatro miembros, 6 pacientes, indican que su familia está conformada por un miembros más, 5 pacientes, reflejan que en su familia existen cinco miembros, 4 paciente, reflejan su familia está conformada por 5 miembros, 2 pacientes, indican que su familia está conformada por cuatro miembros.

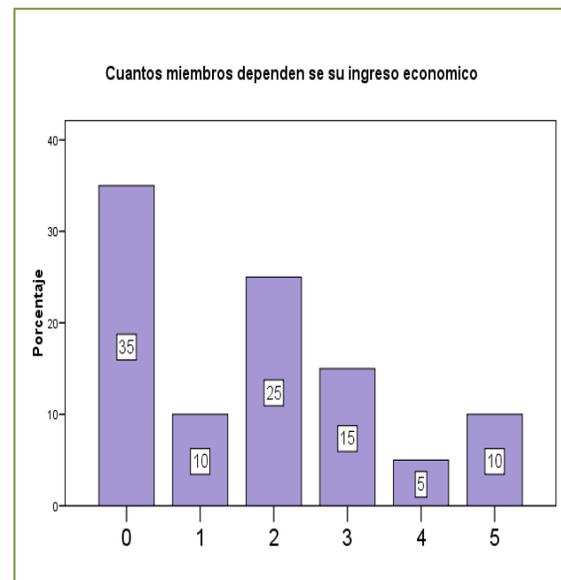
Grafico 3.Cuantos de los miembros de su estructura familiar estudian



Con respecto a los miembros de la estructura familiar de los 20 pacientes encuestados, 7 de los paciente equivalente al 35% no tiene hijos estudiando, 6 de los pacientes equivalente a 30%, tienen dos hijos estudiando, 3 pacientes equivalente a 15%, tienen 1 hijo estudiando, 2 pacientes equivalente a 10%, refleja que tienen cuatro hijos estudiando, 2 pacientes equivalente al 10%, reflejan que tienen 3 hijos estudiando.

Grafico 4.Cuantos miembros de su familia dependen de su ingreso económico.

En relación a los miembros de familia que dependen del ingreso económico de los 20 pacientes encuestado, el 35% de los pacientes no tiene familiares que dependan de su ingreso económico, el 25% de los pacientes tienen dos miembros de su familia que dependen de su ingreso económico, el 15% de los pacientes, reflejan que tres de sus familiares



dependen de su ingreso económico, el 10% de los pacientes, indican que cinco de sus familiares dependen de su ingreso económico, el 10% de los pacientes, tiene un miembro que depende de su ingreso, el 5% de los paciente, reflejan que tienen cuatro familiares que dependen de su ingreso económico.



Grafico 5. Como es la convivencia existente entre los miembros de su familia y usted

Con respecto a la convivencia existente entre los miembros de la familia de los 20 pacientes encuestados, 15 de los pacientes indican que tiene buena relación con su familia, 4 paciente reflejan que tiene regular convivencia con su familia, 1 paciente refleja que tiene mala convivencia con su familia.

Como es la vivencia existente entre los miembros de su familia y usted

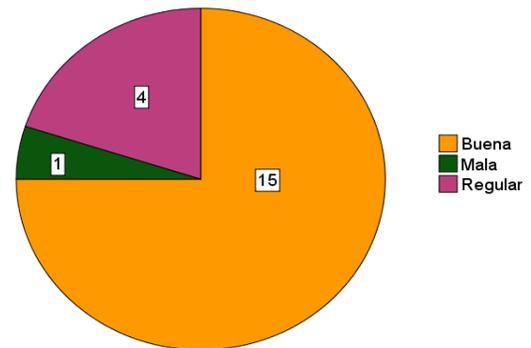
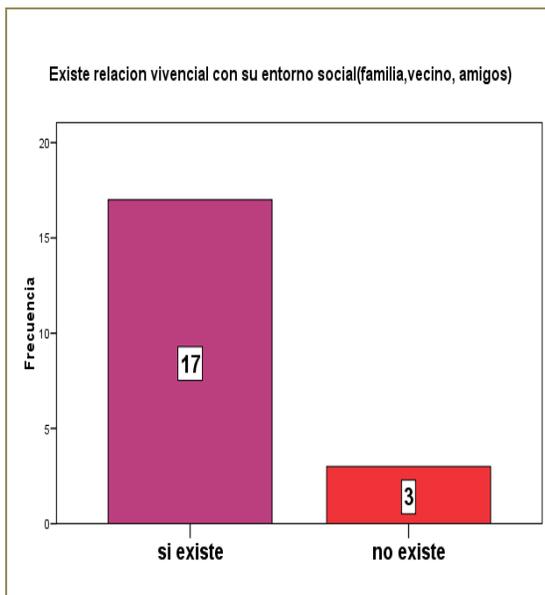


Grafico 6. Existe relación vivencial con su entorno social (amigos, familia, vecinos)



Con respecto a la relación vivencial ente la familia, vecino y amigos, de los 20 pacientes encuestado, el más sobresaliente fue si existe equivalente a 17 pacientes y el menos sobresaliente fue no existe equivalente a 3 pacientes



De los siguiente tipos de familia que le mencionamos, cual considera usted que encierre su familia (Familia Disfuncional o conflictiva, Familia extensa, Familia de madre soltera)

Encuesta:

1-Pacientes:

La opinión más sobresaliente de los 20 pacientes encuestados, 7 de estos pacientes, equivalente a un 35%, indican que su familia es unida.

- ✓ 6 pacientes, equivalente a un 35%, reflejan que su familia es unida y es de madre soltera.
- ✓ 2 pacientes, equivalente a un 10%, reflejan que su familia es de padres separados.
- ✓ 1paciente equivalente a un 5%, indica que su familia es conflictiva.
- ✓ 1 paciente equivalente a un 5%, considera que su familia es conflictiva, porque tiene problemas de alcoholismo y es de padres huérfanos.
- ✓ 2 paciente equivalente a un 10%, indica que su familia es extensa.

Entrevista:

2- Pacientes

- ✓ Con respecto a la opinión de los 10 Pacientes entrevistado, 5 pacientes, equivalente a un 50%, reflejan que su familia es unida.
- ✓ 2 paciente equivalente a un 20%, indican que su familia es unida y de madre soltera.
- ✓ 1 paciente, equivalente a un 10% refleja que su familia es de padres separados.
- ✓ 1 paciente, equivalente a un 10%, indica que su familia es conflictiva
- ✓ 1 paciente, equivalente a un 10%, refleja que vive solo.



3-Familiares

- ✓ Con respecto a la opinión de los 10 Familiares entrevistado, 3 Familiares, equivalente a un 30%, reflejan que su familia es unida.

- ✓ 3 Familiares equivalente a un 30%, consideran que su familia es unida y de madre soltera.

- ✓ 2Familiares, equivalente a un 20% reflejan que su familia es de padres separados.

- ✓ 2 Familiares, equivalente a un 20%, indican que su familia es conflictiva



Ha sufrido discriminación, estigmatización o violencia, por sus familiares amigos o vecinos, por tener VIH/SIDA.

Encuesta:

1-Pacientes:

- ✓ De los 20 pacientes encuestado, 13 de estos pacientes equivalente a un 65% , no han sufrido ningún tipo de discriminación, por sus familiares, amigos o vecinos
- ✓ 3 Paciente, equivalente a un 15%, reflejan que las personas que conocen su condición lo apoyan mucho
- ✓ 1 Paciente, equivalente a un 5%, indica que si sufrió discriminación, por parte de la institución estatal a la que le trabaja y hasta lo despidieron por tener VIH-SIDA.
- ✓ 2 Paciente, equivalente a un 10%, consideran, que sufrió discriminación, por colegas del mercado en donde ella trabaja y no se le acercan.
- ✓ 1 Paciente, equivalente a un 5%, indica que si sufrió discriminación, por parte de su hija, le decía que no acepta una madre infectada.



Entrevista:

1- Pacientes

En relación a la opinión expresada de los 10 Pacientes entrevistado.

- ✓ 4 pacientes, equivalente a un 40%, reflejan que no han sufrido ningún tipo de discriminación, estigmatización o violencia, por parte de sus familiares, amigos o vecino
- ✓ 1 Paciente, equivalente a un 5%, indica que si ha sufrido, discriminación, por su familia y conocidos.
- ✓ 2 Pacientes, equivalente a un 20%, consideran que ha sufrido estigmatización, por sus amigos, que piensan que por abrazarlos los va a contagiar y ellos se aíslan de él.
- ✓ 2 paciente, equivalente a un 10%, reflejan que no ha sufrido, recibe apoyo por parte de su familia y mantiene buenas relaciones con todo el gremio familiar.
- ✓ 1 Paciente, equivalente a un 5%, indica que si ha sufrido estigmatización, por un familiar y amigo que se aislaron de él cuando supieron que era portador del VIH-SIDA.
- ✓ 2 Paciente, equivalente a un 20%, consideran que si ha sufrido violencia, discriminación y estigmatización, por un vecino que anduvo divulgando su enfermedad



Cuantos meses, años, tiene usted de haber sido diagnosticado con la enfermedad del VIH/SIDA.

Tiempo de asistir a la Clínica de Enfermedades Infecciosas	Encuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Entrevista	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
0-11 meses	20 pacientes	3	15	15	10 Familiares	1	10	10	
1-2 años		9	45	60		4	40	50	
3-4 años		4	20	80		2	20	70	
5-6 años		4	20	100		1	10	80	
6-7 años									
8-9 años							1	10	90
10-11 años									
12-13 años									
14-15 años									
16-17 años									
17-18 años					1	10	100		

Con respecto a los meses, años, que tiene los 20 pacientes encuestados, el dato más sobresaliente, es entre 1-2 años de haber sido diagnosticado con un 75% y el menos sobresaliente es 0-11 meses, con un 15%.

En relación al tiempo que tienen los familiares de conocer el diagnóstico de su paciente el tiempo específico, fue el comprendido entre 1-2 años, con un 50%, y el menos frecuente el de 17-18 años, con un 10%.



Tiempo que tiene el paciente de asistir a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA/León.

Tiempo de asistir a la Clínica de Enfermedades Infecciosas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0-11meses	3	15	15
1-2años	9	45	60
3-4años	4	20	80
5-6años	4	20	100

Con respecto al tiempo que tienen de asistir los 20 pacientes encuestados a la Clínica de Enfermedades Infecciosas, el tiempo más sobresaliente está entre 1-2años, con un 45%, el tiempo de asistencia, menos sobresaliente está entre 0-11meses, con un 15%.



Objetivo 2:

- Identificar el grado de conocimiento que la familia tiene sobre la enfermedad y el apoyo que se le debe de suministrar a los pacientes que son atendidos en clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA.

Describe como ha aceptado su familia el diagnóstico de la enfermedad del VIH/SIDA.

Encuesta.

1. Paciente:

En relación a las opiniones de los 10 pacientes, sobre como su familia ha aceptado su enfermedad.

- ✓ 3 paciente equivalente a un 30%, opina que al inicio su familia lo tomo mal por desconocimiento, pero que ahora ya conocen más de la enfermedad y lo apoyan.
- ✓ 3 paciente equivalente a un 30%, reflejan que sus lo tomaron bien, que los apoyan y acompañan a las consultas
- ✓ Un 10% equivalente a un 1 paciente, refleja que para su familia fue difícil, porque era algo nuevo pero ya están aprendiendo a convivir con su enfermedad.
- ✓ 1 paciente equivalente a un 10%, indica que al principio fue difícil para su familia, porque la diagnosticaron embarazada, pero desde entonces la han apoyado
- ✓ Un 10% equivalente a un 1 paciente, refleja que su familia no sabe y que ellos no tiene conocimiento sobre el VIH/SIDA y que no desea preocuparlos.
- ✓ 1 paciente equivalente a un 10%, indica que su familia no sabe, que vive solo.



Cuantos miembros de su familia conocen su condición de VIH-SIDA, le fue difícil decirle a su familia su diagnóstico.

Entrevista:

1. Paciente:

- ✓ Con respecto, a la expresión de los 10 pacientes entrevistados, 5 de estos pacientes, con un 50%, opinan que solo sus padres, conocen su diagnóstico consideran que fue difícil decirles, porque no querían que sufrieran pensando que se iban a morir rápidamente.
- ✓ 4 Pacientes equivalentes a un 40%, reflejan que todos en su familia conocen su condición y considera que no fue difícil decirle, ya que su familia siempre ha sido comprensiva y lo apoyan mucho.
- ✓ 1 Paciente equivalente a un 10%, indican que solo su pareja conoce su condición, considera que no le fue difícil, ya que a los dos al mismo tiempo el médico que les dio la noticia de su condición de VIH-SIDA

2. Familiar:

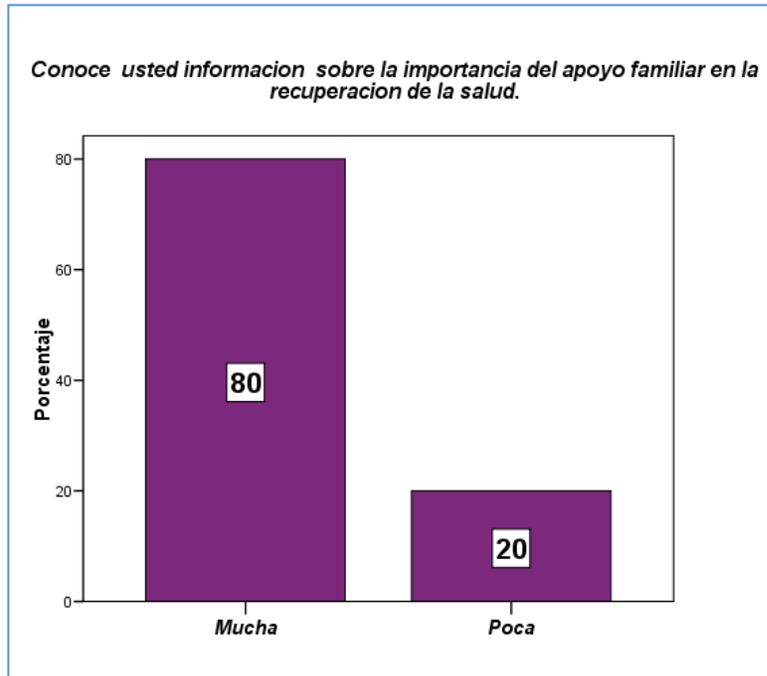
- ✓ En relación a las opiniones brindada por los 10 familiares, 4 de ellos, equivalente a un 40, expresan que Sólo los padres conocen, la condición su familiar.
- ✓ 2 Familiar con un 20%, reflejan que solo él de su familia sabe la condición de su familiar, porque es la única persona que lo acompaña a las atenciones de la Clínica.



- ✓ 2 Familiar, equivalente a un 20%, indican que todos en su familia saben la condición de su familiar y consideran que a pesar que sentían temor, lo han apoyado.
- ✓ 1 Familiar, equivalente a un 10%, refleja que todos en su familia conocen el diagnóstico de su familiar y consideran que Sí, le daba miedo decirle que tenía VIH-SIDA, por temor a que lo rechazaran.
- ✓ 1 Familiar, equivalente a un 10%,refleja que todos en su familia conocen la condición de su familiar, porque su hijo tomo la decisión de contarle a los demás miembros de la familia que tiene VIH-SIDA,



Grafico1. Conoce usted información sobre la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud (Mucha, Poca, Nada)



En relación al conocimiento de los 20 pacientes encuestado, el 80% de los pacientes, reflejan que tienen mucho conocimiento sobre la importancia que tiene el apoyo familiar en la recuperación de la salud y un 20% de los pacientes maneja poca información sobre la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud.



Describa la información que usted conoce sobre el VIH-SIDA.

Entrevista:

1. Paciente:

- ✓ En relación al conocimiento que tienen los 10 pacientes entrevistado sobre el VIH-SIDA, un 50%, equivalente a 5 pacientes, reflejan que el VIH-SIDA, es una enfermedad que no tiene cura.
- ✓ Un 40%, equivalente a 4 pacientes, indican que el VIH-SIDA, es una enfermedad que no tiene cura, el paciente tiene que tomarse a pie de letra los medicamentos, para poder vivir más años.
- ✓ Un 10%, equivalente a 1 paciente, refleja, que el VIH-SIDA, es una enfermedad que no tiene cura, el paciente solo esta mantenido

2. Familiar:

- ✓ Con respecto al conocimiento que tienen los 10 Familiares entrevistado sobre el VIH-SIDA, 5 Familiares, con un 50%, indican que el VIH-SIDA, es una enfermedad que no tiene cura.
- ✓ 1 Familiar, con un 10%, refleja que el VIH-SIDA, es un componente clínico, epidemiológico y tratamiento.
- ✓ 1 Familiar con un 10%, opina que el VIH-SIDA, Es una enfermedad de transmisión sexual, afecta la sangre de las personas que la tienen.
- ✓ 1 Familiar con un 10%, refleja que la persona que tiene VIH-SIDA, puede vivir varios años.
- ✓ 1 familiar equivalente a un 10%, indica que No, maneja una definición concreta, solo ha escuchado mencionar la enfermedad en sí.
- ✓ 1 Familiar equivalente a un 10%, refleja que el VIH-SIDA, es una enfermedad que se tiene que prevenir y usar los métodos adecuados.



Menciones las diferentes formas de transmisión del VIH-SIDA, que usted conoce.

Entrevista:

1- Paciente:

- ✓ Con respecto al conocimiento que tienen los 10 pacientes entrevistado sobre la transmisión del VIH-SIDA, un 100%, equivalente a 10 pacientes, opinan que el VIH-SIDA, se trasmite por relaciones sexuales.
- ✓ Un 100%, equivalente a 10 pacientes, reflejan que el VIH-SIDA, se trasmite por aguja contaminadas
- ✓ Un 70% equivalente a 7 paciente, refleja, que el VIH-SIDA, se trasmite por objetos corta punzante
- ✓ Un 20% equivalente a 2 pacientes, indica que el VIH-SIDA, se trasmite de madre a hijo, cuando está embarazada

2- Familiar:

- ✓ Con respecto al conocimiento que tienen los 10 familiares entrevistado sobre la transmisión del VIH-SIDA, un 100% equivalente a 10 familiares, conocen que se trasmite por relaciones sexuales.
- ✓ Un 50%, equivalente a 5 familiares, indican que el VIH-SIDA, se trasmite por transfusión de sangre.
- ✓ 2 Familiar, con un 20%, refleja que el VIH-SIDA, se trasmite por objetos corta punzante
- ✓ 1 Familiar con un 10%, opina que el VIH-SIDA, se trasmite por pinchazo.
- ✓ 1 Familiar con un 10%, refleja que el VIH-SIDA, por usar cepillo, después de un sangrado de encillas
- ✓ 1 Familiar equivalente a un 10%, indica que No sabe cómo se trasmite.



Considera usted que le ha sido difícil aceptar su enfermedad (Si, por que, No porque).

Encuesta pacientes:

De los 20 pacientes encuestados, según el análisis descriptivo que ellos expresan:

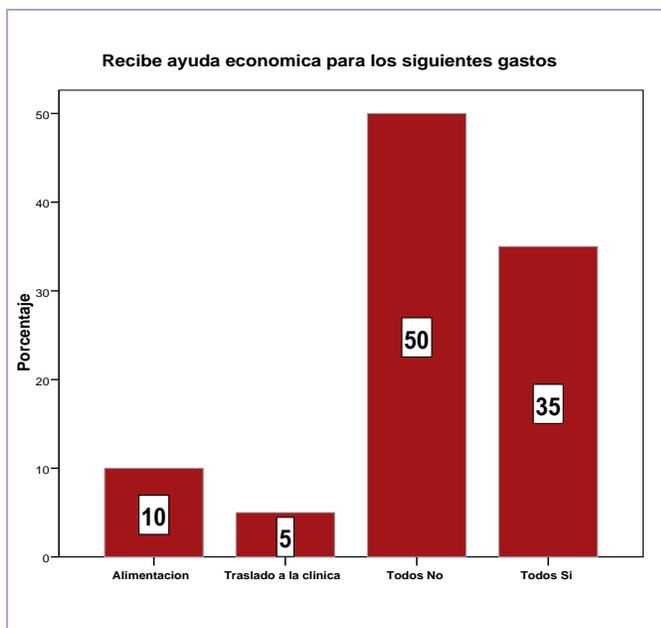
- Un 35% equivalente a 7 pacientes, indican que no les ha sido difícil aceptar su enfermedad, debido a que la han tomado como una enfermedad cualquiera.
- Un 25%, equivalente a 5 pacientes, reflejan que no les ha afectado tener esa enfermedad.
- Un 5%, equivalente a 1 paciente, expresa que no le fue difícil aceptarlo debido al estilo de vida que llevaba, tenía conocimiento de cómo prevenirla y nos aplicó.
- 1 paciente, equivalente a un 5%, expresa que no le ha afectado la enfermedad, porque eso le ha hecho ser mejor ser humano.
- Un 5%, equivalente a 1 paciente, refleja que si le afecta su enfermedad, porque la conserjería que le brindaron en la clínica provisional, fue mala y por eso se deprimió mucho.
- Un 10%, equivalente a 2 paciente, indica que no le ha sido difícil aceptarlo, debido a que cuenta con el apoyo de su familia
- Un 5%, equivalente a 1 paciente, expresa que si le ha afectado mucho porque ha cambiado su estilo de vida y se ha aislado hasta de sus amigos.
- Un 5%, equivalente a 1 paciente, refleja que si le afectado, porque es una enfermedad que nadie desea tener y es muy difícil de aceptarla.
- Un 5%, equivalente a 1 paciente, indica que le ha sido difícil aceptarla porque nunca pensó q esa enfermedad lo dañaría a él.



Objetivo3:

- ✓ Evaluar la influencia del apoyo que brindan los familiares para la recuperación de los pacientes con VIH/SIDA, atendidos en la clínica del HEODRA.

Recibe usted apoyo económico por parte de su familia para los gastos de las siguientes actividades (gasto farmacéutico, gasto de alimentación y gasto de traslado a la clínica).



De los 20 pacientes encuestados, el 50% de los pacientes no reciben apoyo de sus familiares para cubrir los gastos de alimentación, farmacéutico y traslado de la clínica, el 35% de los pacientes, reflejan que si reciben apoyo económico de sus

familiares para los gastos alimenticios, farmacéuticos y de traslado a la clínica, el 10% de los pacientes reciben apoyo de sus familiares solo para los gastos de alimentación, el 5% de los pacientes indican que sus familiares le brindan apoyo económico solo para el traslado de sus hogares hacia la clínica.



Es usted acompañado por algún familiar a las consultas que le brinda la clínica. (Si, no especifique)

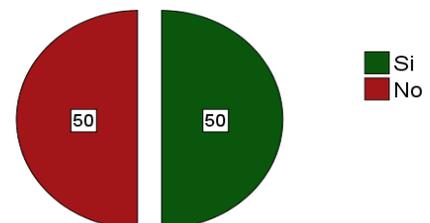
Es usted acompañado por algún familiar a las consultas que le brinda la clínica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
No, porque mi hija va a clases	1	5	5
No	6	30	35
No, porque le pedí a mis familiares que no me acompañaran	1	5	40
No, porque no tienen tiempo	1	5	45
No, porque no viven en el país	1	5	50
No, porque nunca los he necesitado	1	5	55
No, tienen tiempo trabajan de lunes a viernes	1	5	60
Si	1	5	65
Si, con mi papa	1	5	70
Sí, mi familia porque no me gusta andar sola	1	5	75
Sí, mi mama	4	20	95
Sí, por mi hermana	1	5	100

De los 20 pacientes encuestados, 65% equivalente a 12 personas, la opción más sobresaliente, fue que no son acompañadas por sus familiares a las consultas que la Clínica de Enfermedades Infecciosas les brinda, el 45% equivalente a 8 paciente, reflejan que su familiares los acompañan a las consultas que la clínica de enfermedades infecciosas le brindan, tanto en las respuesta negativas como positivas las mayoría de ellas están justificados por qué no se cumplen.

Grafico1. Recibe apoyo o acompañamiento por algún familiar a las consultas psicológicas que le brinda la clínica de enfermedades infecciosas.

En relación a la respuesta seleccionada por los 20 pacientes encuestados, el 50% de ellos No cuentan con el apoyo y acompañamiento de sus familiares a las consultas psicológicas, y un 50% de ellos, Si son acompañados por sus familiares a las terapias psicológicas que brinda la clínica de enfermedades infecciosas.

Recibe apoyo o acompañamiento por algún familiar a las consultas psicológica que le brinda la clínica de enfermedades infecciosas





Porque considera usted que es importante el apoyo que le brinda a su familiar para la recuperación de su salud.

Entrevista:

1- Paciente:

Con relación a las opiniones sobre la importancia del apoyo familiar para la recuperación de la salud, de los 10 paciente encuestados;

- ✓ Un 10%, equivalente a 1 paciente, refleja que no puede opinar, acerca de la importancia que tiene el apoyo familiar en la recuperación de su salud, debido a que vive solo y no tiene familia en el país.
- ✓ 3 pacientes equivalente a un 30%, indican que si es de mucha importancia, debido a que se sienten apoyado, con fuerzas para salir luchando por salir adelante.
- ✓ Un 20%, equivalente a 2 pacientes, expresan que es importante el apoyo que su familia le brinda, porque no se sienten solo, sus familiares están pendiente de que se tomen su tratamiento al pie de letra.
- ✓ Un 10%, equivalente a 1 pacientes, refleja que si es importante porque le dan fuerza para luchar y no caer en depresión.
- ✓ Un 10%, equivalente a 1 paciente, indica que considera de mucha importancia el apoyo que sus familiares les brinda, ya que le ayuda a mantener su estabilidad psicológica.
- ✓ Un 20%, equivalente a 2 pacientes, considero que es importante, porque me evita caer en depresión y llegar hasta el extremo del suicidio.



2- Familiar:

Con respecto a las expresiones sobre la importancia del apoyo familiar para la recuperación de la salud, de los 10 Familiares encuestados;

- ✓ Un 40% equivalente a 4 familiares, reflejan que el apoyo es importante para la recuperación de su familiar, debido a que su familiar se siente apoyado.
- ✓ Un 20%, equivalente a 2 familiar, indica que su familiar se siente acompañada y así no piensa en suicidarse y no se deprime
- ✓ 1 familiar equivalente a un 10%, expresa que es la única que apoya a su familiar ya que es una niña y aun no puede auto cuidarse.
- ✓ Un 10%, equivalente a 1 familiar, refleja que es de suma importancia el apoyo que ella le brinda a su familiar, porque eso la ayuda a no caer en depresión y hasta ha subido de peso.
- ✓ 1 familiar equivalente a un 10%, indica que el apoyo familiar es importante para el paciente, porque le ayuda ha mejorado sus estado de ánimo y principalmente no se siente rechazada ni sola.
- ✓ Un 10%, equivalente a 1 familiar, expresa que el apoyo familiar es súper importante, porque todo el componente familiar, crea una esfera importante y ayuda a superar las crisis, sirve de comprensión, la familia ayuda emocionalmente ya que estos pacientes se desaniman.

3- Especialista de la Clínica:

En relación a las expresiones brinda por los 5 especialistas de la Clínica, el 100% de ellos, reflejan que es importante y fundamental en la recuperación de la salud del paciente el apoyo que sus familiares les brindan.

- ✓ Si, es importante se ha visto en los pacientes que han tenido apoyo familiar, que son más adherente al medicamento, también ellos refieren que sus familiares lo apoyan con su alimentación.



- ✓ Si, es importante, ellos vienen en depresión, y poco cooperadores, tiene mucho temor y la familia les da apoyo eso ayuda a la pronta recuperación.
- ✓ Si, es importante puesto que hemos visto en la práctica, que los que tienen apoyo familiar tienen mejor recuperación clínica, virológica, inmunológica que los pacientes que son abandonados, marginados, discriminados por la familia que sufren depresión muchas veces.
- ✓ Si, es importante, porque el apoyo familiar es fundamental en todas las dimensiones del ser humano y más en estos pacientes, que son víctima de depresión, abandonos o rechazos.
- ✓ Si, es importante, porque incide en que el paciente tenga una buena adherencia, recupere su estado emocional y físico.



Cuanto tiempo espero desde que su familiar fue diagnosticado como cero positivo para brindarle su apoyo o acompañamiento a las atenciones que le brinda la Clínica del VIH/SIDA, del HEODRA.

Entrevista:

1. Familia:

Con respecto a las opiniones descriptivas de los 10 Familiares encuestados.

- ✓ El 40% equivalente a 4 familiares, expresan que inmediatamente que se dieron cuenta que su familiar tenía VIH/SIDA, le brindaron su apoyo y acompañamiento a las atenciones que les brinda la Clínica.
- ✓ Un 10% equivalente a 1 familiar, refleja que hasta los tres años ella se dio cuenta, y que la madre de la niña murió y desde hace 8 años, ella acompaña a la niña a las atenciones que brinda la clínica.
- ✓ Un Familiar equivalente a un 10%, indica que se dio cuenta inmediatamente, porque su familiar estaba hospitalizado y fue ahí donde le dijeron su diagnóstico.
- ✓ Un 10% equivalente a 1 familiar, refleja que Inmediatamente que se dio cuenta le brindó su apoyo, pero el acompañamiento a las consultas se los dio hasta su segunda cita porque no sabían que los familiares podían venir a la Clínica
- ✓ 2 Familiar equivalente a un 20%, expresa que inmediatamente que se dio cuenta lo apoyo y lo ayuda a retirar el medicamento.
- ✓ Un 10% equivalente a 1 familiar, refleja que desde antes que se formara la clínica el apoya a su familiar, porque tiene 18 años de tener VIH/SIDA.



Cuanto tiempo espero después de ser diagnosticado para informar a su familia sobre su problemática de salud y por qué espero ese tiempo.

Entrevista:

1. Paciente.

En relación a las expresiones de los 10 pacientes encuestados sobre el tiempo que esperaron para informa a sus familiares sobre su problemática de salud.

- ✓ 3 paciente equivalente a un 30% refleja que el mismo día le dijo a sus familiares que tenía VIH/SIDA, por temor a que le pasara cualquier cosas y porque su familia es muy unida con él.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, expresa que aún no se ha atrevido a decirles a su familia que tiene VIH/SIDA, y que además vive solo.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, indica que espero 4 meses para decirle a su familia su problemática de salud, debido a que tenía temor a que lo rechazaran.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, refleja que inmediatamente informo a su familia, aunque la primera en saberlo fue su mama.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, expresa que inmediatamente le informo a su familia debido al estado delicado que se encontraba su esposo, quien también al igual que ellos son portadores de VIH-SIDA.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, refleja que un mes después le informo a su familia debido a que estuvo fuera del país detenido.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, indican que inmediatamente le dije que tenía VIH-SIDA y desde ese momento su familia los han apoyados.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, expresa que después de dos meses, decidió decirle porque primero quería estar seguro que realmente tenía esa enfermedad.



Describa algunas consecuencias de casos de paciente que no han tenido el apoyo familiar.

Entrevista:

2. Cinco Especialistas de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA.

En relación a la opinión de los 5 especialistas de la clínica, sobre la descripción de algunas consecuencias de los pacientes que no tiene apoyo familiar, el 100% ellos, expresan que las consecuencias más frecuentes en estos pacientes son las siguientes:

- ✓ El paciente cae en depresión.
- ✓ Tienen poca adherencia al tratamiento.
- ✓ Algunos se suicidan.
- ✓ Múltiples Hospitalización.
- ✓ Los pacientes abandonados por la familia mueren más rápido
- ✓ Sufren mucho de enfermedades oportunista
- ✓ Inasistencia a las consultas que brinda la Clínica.
- ✓ Sufren discriminación familiar.



De qué forma usted apoya a su familiar.

Entrevista:

1. Paciente.

En relación a las opiniones de los 10 pacientes, el 70% de ellos coinciden que las formas más comunes de apoyo que sus familiares le brindan son las siguientes;

- ✓ Emocionalmente
- ✓ Los acompañan a las consultas que le brinda la Clínica.
- ✓ Económicamente los apoyan sus familiares.
- ✓ Los apoyan con la alimentación diaria.
- ✓ Los acompañan cuando están Hospitalizados
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, expresa que no recibe ningún tipo de apoyo por parte de su familia, más bien el tiene que mantenerlos a ellos.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, refleja que su familia la apoya cuidando a sus hijos, mientras ella está fuera de casa trabajando
- ✓ Un 10% de los pacientes, equivalente a un paciente, indica que no recibe ningún tipo de apoyo de su familia, porque no los visita y vive solo.

2. Familiar.

Con respecto a las expresiones de los 10 Familiares, sobre el apoyo que los familiares les brindan a los pacientes con VIH-SIDA, el 100% de ellos, concuerdan en las siguientes formas de apoyo.

- ✓ Mantiene constante comunicación y conversación con su familiar.
- ✓ Los apoyan en garantizarle la alimentación diaria.
- ✓ Los apoyan en retirar el medicamentos en la clínica
- ✓ Los acompañan a las atenciones que les brinda la Clínica
- ✓ Los apoyan económicamente para sus gastos.



- ✓ Los apoyan emocionalmente
- ✓ Los apoyan socialmente

Describe la diferencia, logros o cambios observados en su familiar desde el momento que fue diagnosticado como portador del VIH-SIDA, hasta la fecha.

Entrevista:

1. Familiar.

En relación a las expresiones de los 10 familiares encuestados sobre la diferencia, logros y cambios que ha observado en el paciente.

- ✓ Un 10%, equivalente a un familiar, refleja que su familiar, es una niña que no ha observado ningún tipo de cambio en ella y su actuar es como la de cualquier otro niño.
- ✓ Un 10%, de los familiares, indica que su familiar ha sufrido cambios en su conducta y se le olvida con facilidad algunas cosas que hace.
- ✓ Un familiar equivalente a un 10%, expresa que su familiar ha sufrido cambios emocionales, porque constantemente se deprime.
- ✓ Un 20% equivalente a 2 familiares, indica que su familiar ha sufrido cambios psicológicos, debido a que constantemente sufre crisis depresivas.
- ✓ Un 10% equivalente a 1 familiar expresa que su familiar ha sufrido cambios emocionales, el no acepta su enfermedad.
- ✓ Un 10% de los familiares, expresa que su familiar ha sufrido cambios en su estilo de vida y en su rendimiento laboral.
- ✓ Un 10% equivalente a 1 familiar, expresa que su familiar ha sufrido cambios físicos, ya que ha perdido peso y ha estado varias veces hospitalizados.
- ✓ Un 20% equivalente a 2 familiares, expresan que han observados en sus familiares grandes logros, porque han salido con vida de las hospitalizaciones, han recuperado peso y emocionalmente están mejorando porque ya no viven solo deprimido.



2. Cinco Especialistas de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA.

En relación a las diferencias, logros y cambios que los especialistas han observado en el paciente durante la asistencia y seguimiento en las atenciones que la clínica le brinda.

El 100% de los especialistas reflejan que los logros, diferencias y cambios observados en los pacientes son las siguientes.

- ✓ Pacientes se han integrado al trabajo.
- ✓ Pacientes que han recuperado su auto estima.
- ✓ Pacientes que poco permanecen hospitalizados.
- ✓ Pacientes que han mejorado su estilo de vida.
- ✓ Pacientes que se han integrado a su núcleo familiar.
- ✓ Paciente que tiene una buena adherencia al medicamento.
- ✓ Deseo de vivir y ser útil a la sociedad.
- ✓ Cumplimiento de la asistencia a la clínica.
- ✓ Mejoría clínica más rápido.
- ✓ Mayor aceptación de la sociedad.



Cada cuanto usted acompaña a su familiar a las terapias psicológicas que le brinda la psicóloga de la Clínica de enfermedades Infecciosas. Considera usted que el acompañamiento que usted le brinda es importante para la estabilidad psicosocial de su familiar.

Entrevista.

1. Familiar.

Con respecto a las opiniones de los 10 pacientes entrevistados, sobre el acompañamiento a las terapias psicológica y la importancia de este en la recuperación de su familiar.

- ✓ Un 30% equivalente 2 familiares, acompañan a su familiar y consideran importante porque el paciente no se siente solos y eso les ayuda más a ambos a conocer más sobre la enfermedad.
- ✓ Un 40% de los familiares, expresan que los acompañan las veces que la psicóloga los cita y que el acompañamiento que ellos le brinda es importante porque sus familiares no se sienten solos, ni deprimidos.
- ✓ Un 10% equivalente a un familiar, expresa que su familiar poco asiste a las terapias psicológicas, porque se auxilia de otros tipo de terapias por ejemplo las espirituales, y el acompañamiento es muy importante sobre todo en lo emocional porque esta temática es compleja.
- ✓ Un 10% equivalente a un familiar, refleja que asiste cuando la psicóloga le da cita, y es importante porque su familiar esta recién diagnosticada y la terapia como familia los ha unido más.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, expresa que acompaña a su familiar las veces que la psicóloga les da cita y el acompañamiento que ella les brinda es importante para su familiar porque no se siente solo, rechazado y la familia se ha unido más.



Mencione el tipo de afectación que provoco en usted el darse cuenta que es portador del VIH-SIDA.

Entrevista:

1. Paciente.

En relación a los opiniones de los 10 pacientes, entrevistado sobre la afectación provocadas por su diagnóstico.

- ✓ Un 2 paciente equivalente a un 20%, refleja que al principio sufrió mucha depresión le ha costado asimilar que tiene esa enfermedad.
- ✓ 1 paciente, con un 10%, expresa que lo ha tomado como una enfermedad normal a las demás enfermedades y que considera que no le ha afectado en nada.
- ✓ Un 10% equivalente a un paciente, indica que no le ha afectado en nada porque lo ha aceptado rápido.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, expresa que sentía temor morir se dejara sus hijos, solos, llora en silencio y se deprime constantemente.
- ✓ Un 10% de los pacientes, opina que su mayor afectación ha sido de salud, ya que ha estado varias veces hospitalizado.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, refleja que su mayor afectación ha sido laboral. Porque les piden un certificado médico y siente que eso le ha restringido las oportunidades laborales.
- ✓ Un 1 paciente equivalente a un 10%, expresa que su mayor afectación ha sido saber que su hija de 5 años tiene esta enfermedad.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, indica que como no conocía el tema al principio pensaba que se iba a morir instantáneamente y dejar a sus hijos solos.
- ✓ Un paciente equivalente a un 10%, expresa que su mayor afectación ha sido en su baja autoestima, sufre constante depresiones.



Como profesional de atención describame el rol que juega la familia en las atenciones que la clínica de enfermedades infecciosas le brinda al paciente.

Entrevista:

1- Especialista de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA.

En relación a la opinión expresada de los 5 especialistas, sobre el rol que juega la familia en las atenciones que brinda la clínica, ellos expresaron las siguientes aseveraciones.

- ✓ Es importante el involucramiento de las familias tanto en el seguimiento médico y psicológico para el cumplimiento de la monitorización (CD4 y CV), adherencia de tratamiento, conocimiento de la enfermedad y apariciones de reacciones adversa al tratamiento.
- ✓ La familia en todos los momentos son fuente de alegría, juega un papel muy importante en relación a la atención que brinda la clínica, para apoyar en las consultas, para recordar al paciente tomarse su tratamiento a tiempo y de esa manera el Paciente es más adherente.
- ✓ Es importante porque brinda apoyo y acompañamiento al paciente.
- ✓ Es de suma importancia el rol de la familia, ya que con su apoyo el paciente logra una pronta recuperación, en algunas atenciones no solo se le brinda al paciente si no que se incorpora familia/paciente, sobre todo en las terapias psicológicas.
- ✓ Juega un rol importante por que brinda apoyo, es básico para la recuperación ya que se sienten bien porque hay alguien a quien le interesa su bienestar.



Nárreme en qué consiste la atención que la clínica le ofrece al paciente con VIH/SIDA.

Entrevista:

1- Especialista de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del HEODRA.

Los Cinco especialista nos describieron la consistencia de la atención que la clínica le brinda a los pacientes con VIH/SIDA, esto nos ayudó a profundizar más nuestra temática al igual conocer casos de pacientes que tienen apoyo familiar y pacientes que no tienen el apoyo familiar.

- ✓ Les brinda una atención humanizada, con calidez.
- ✓ Se les brinda consejería, apoyo.
- ✓ Les damos asistencia médica diario.
- ✓ Les damos seguimiento
- ✓ Les brindamos agilización de consultas especializadas y exámenes especiales.
- ✓ Les brindamos Docencia (Educación continua a familiar y paciente.)
- ✓ Les brindamos asistencia familiar.
- ✓ Les brindamos atención psicológica y social.
- ✓ Les realizamos exámenes de rutina y especializados.
- ✓ Les realizamos cada 15 días exámenes de CD4 y CV.
- ✓ Les ayudamos a coordinar consultas con otros servicios especializados que ellos necesitan, por ejemplo Ginecología, ortopedia, cirugía, medicina interna y otros.



Análisis de los resultados

Los pacientes que son atendidos en la clínica de enfermedades infecciosas, son menores de 60 años, predominando los grupos etéreos de 22 a 26 y 52 a-56 años, según información brindada por la clínica, la población más afectada con esta enfermedad están siendo los jóvenes mayores de 22 años, representaba por un 40%, así que es de esperar que cada año este dato baya variando, recordemos que la población en su mayoría son jóvenes, los cuales están teniendo relaciones sexuales a temprana edad. El sexo sobresaliente es el masculino, quienes son los mayores afectados con esta enfermedad. El estado civil más encontrado es Soltero, debido a que en algunos casos los pacientes son abandonados por sus parejas a tener esta enfermedad y otros adquirieron la enfermedad siendo solteros y le ha sido difícil establecer una relación sentimental o formal. El nivel de escolaridad más encontrado fue universitario, lo cual contrasta con realidad socioeconómica del país, porque a pesar de la formación académica alta existente de los pacientes, estos no cuentan con una estabilidad laboral, la ocupación más frecuente fue ama de casa, seguida de docente, esto se debe a que las mujeres, son las que se encargan de realizar actividades domésticas y por tanto permanece en sus hogares, no sin olvidar que los hombres se encargan del trabajo fuera de casa, como es el caso de los docentes.

Existe un 50% de los pacientes que no les tienen hijos, debido a que son hombres y mujeres solteras, el otro 50% tienen hijos que dependen de su ingreso económico, porque son niños menores de 15 años, el ingreso mensual más frecuente que devengan los pacientes está entre 0 -1000 córdobas, lo cual sólo les permite garantizar el pan de cada día a sus familiares.

Existe un 30% de los miembros del núcleo familiar de los pacientes que trabajan, las familias de los pacientes está conformada mayoritariamente por 4 miembros, en el caso de los solteros, su familia está conformada por padres y hermanos, un 70% de los pacientes apoyan a sus hijos en los estudios y un 35% de los pacientes tiene familiares que dependen de su ingreso mensual.



Existe un 75% de los pacientes que tiene buena relación con sus familiares, de igual manera ellos expresan que mantienen buena relación con sus amigos y vecinos.

En relación a los tipos de familia que cada paciente tiene, la que ellos más identifican es una familia unida, de igual manera sus familiares expresan que su familia es unida y que a pesar de muchas diferencias y desacuerdos ellos apoyan a sus familiares con esta enfermedad.

En cuanto a la discriminación, estigmatización o violencia los pacientes consideran no haber sufrido por sus familiares, el 65% de los pacientes no consideran haberla sufrido, la familia de los pacientes acepta su enfermedad, un 40% que expresa que solo sus padres conocen su diagnóstico, debido que la mayoría de los paciente son solteros y algunos son abandonado por su pareja, ya que estos viven con sus padres.

Los pacientes tienen conocimientos sobre la importancia del apoyo familiar en la recuperación de su salud, esto debido a que con el apoyo que sus familiares les brindan su salud cada día va logrando una pronta mejoría y estabilidad.

En relación a los conocimientos que tienen los pacientes y sus familiares lo que más conocen sobre el VIH/SIDA y la forma de transmisión, es que es una enfermedad que no tiene cura y se trasmite mayormente por relaciones sexuales y transfusiones de sangre.

Existe un 35% de los pacientes que no les ha sido difícil aceptar su enfermedad, debido al apoyo que sus familiares le brindan.

Un 75% de los pacientes tienen entre 1 a 2 años de haber sido diagnosticado y de asistir a las atenciones que le brindan la clínica, tienen entre 1 y 2 años y otros que tienen 5 a 6 años que son los que la clínica tiene de estar fundada en atender a este tipo de enfermedad, un dato relevante que nos brinda los profesionales de



la clínica es que existen casos de pacientes que tiene más de 18 y 20 años de tener la enfermedad.

Existe un 50% de los pacientes reciben de sus familiares ayuda económica para los gastos farmacéuticos, alimentación y traslado a la clínica, un 65% de los pacientes son apoyados y acompañados por sus familiares a las consultas que brinda la clínica, los pacientes consideran importante el apoyo que sus familias para su recuperación, de igual manera su familia expresa que es importante el apoyo que brindan a su familiar porque, ayuda a que el paciente no se sienta sólo, desanimado y luche por sobrevivir, los especialista consideran relevante el apoyo de la familia en la recuperación del paciente, debido a la rápida mejoría física, psicológica , social del paciente que lo recibe.

En cuanto al tiempo de espera del familiar para brindarle al paciente su apoyo, un 40%, relata que inmediatamente que se dieron cuenta acompañaron y apoyaron a su familiar, un 30% de los pacientes tomaron la decisión de inmediatamente informar a sus familiares de su problemática de salud por temor a que su estado de salud fuera crítico, los especialista expresan que los pacientes que no reciben apoyo fácilmente caen en depresiones, son in adherentes al medicamento y lo más lamentable que llegan a suicidarse.

El apoyo más frecuente que los familiares les brindan a los pacientes es en el ámbito emocional, los cambios más observados en los pacientes por sus familiares sobre salen el estado emocional, ya que los pacientes constantemente sufren crisis depresivas, y en lo peor de los casos ellos no admiten tener la enfermedad del VIH/SIDA. Los especialista reflejan que los cambios observados en los pacientes que reciben apoyo, están la integración al trabajo, mejoría en su esta emocional, integración en el núcleo familiar.

Los familiares expresan que es importante el acompañamiento e integración de ellos, en las atenciones terapéuticas que les brinda la psicóloga de la clínica, ya que el VIH/SIDA, provoca en los pacientes frecuentes depresiones, los especialistas consideran que la familia juega un rol fundamental en la



recuperación del paciente, porque a través de ellos se puede realizar un monitoreo y seguimiento de la enfermedad del paciente, ya sea con la adherencia al medicamento, la puntualidad a las consultas y a la realización de los diferentes tipos de exámenes que el médico le indique, la clínica brinda atención de calidad integridad no sólo al paciente sino también a la familia, ya que los especialistas consideran a la familia como la parte medular del proceso de recuperación y estabilidad del paciente con VIH/SIDA.



Conclusiones.

- ✓ El grupo etario predominante afectado con esta enfermedad fue el de 22-26 años, El sexo más frecuente es el Masculino, gran parte de la población en estudio tenía un nivel de escolaridad universitaria. La ocupación más sobresaliente fue Ama de casa
- ✓ La relación familiar de los pacientes son considerada en un 75%, buena, de igual manera con sus amigos y vecinos. Los pacientes consideran que a través de la buena relación que tienen, ha permitido el mejoramiento del estado emocional que les ha causado el confesarle a sus familiares, vecinos y amigos que son portadores del VIH/SIDA.
- ✓ La estructura familiar de los pacientes, más sobresaliente con 35% es el tipo de familia unida.
- ✓ Los pacientes en su mayoría no consideran haber sufrido discriminación, estigmatización o violencia por tener esta enfermedad.

Los pacientes reflejan que sólo sus padres conocen su diagnóstico, debido a que la mayoría de nuestra población en estudio son solteros, otros han sido abandonados por sus parejas y ellos viven en casas de sus padres.

- ✓ Lo que conoce nuestra población en estudio sobre VIH-SIDA, es una enfermedad que no tiene cura.
- ✓ La forma de transmisión del VIH-SIDA, que más conocen los pacientes y familiares es a través de relación sexual, sin obviar que el VIH/SIDA, tiene



otras formas de transmisión que son de gran importancia conocer para prevenir nuevos contagios de personas afectadas con esta enfermedad.

- ✓ Para el 70% los pacientes les ha sido difícil aceptar y adaptarse a tener el VIH/SIDA, debido a que algunos pacientes consideran que por tener esta enfermedad, pueden ser restringidos de muchas actividades laborales y emocionales.
- ✓ Una información relevante en la realización de este estudio, fue el conocer que existen pacientes que tienen entre 18 y 20 años de tener esta enfermedad, el estudio refleja que los pacientes en su mayoría tiene entre 1 y 2 años de haber sido diagnosticado.
- ✓ Los especialistas de la Clínica consideran que los pacientes que reciben el apoyo y acompañamiento de sus familiares a las consultas, han logrado una pronta recuperación, sufren menos depresiones, y son más adherente al medicamento que la Clínica les brinda.
- ✓ Los pacientes que reciben apoyo de sus familiares, han tenido una evolución más rápida en su estado físico pero principalmente en su estado psicológico.
- ✓ La familia proporciona una afirmación positiva al paciente, permitiendo que cada uno se sienta querido y valorado.



RECOMENDACIONES

- La familia debe expandir una amplia comunicación, especialmente en la etapa de adolescencia, en donde se abarque una serie de temática, aludida a los riesgos y consecuencias al tener relaciones sexuales a temprana edad y sin protección.
- Las familias de los pacientes afectados con el VIH/SIDA, deben estar más concientizados sobre la importancia que tiene el apoyo que ellos le brindan en la pronta recuperación del paciente.
- El personal de la Clínica debe involucrar más a la familia en las atenciones que está brindada, principalmente en las terapias psicológicas que es el espacio esencial donde se da una relación emocional directa entre el paciente y las familias.
- El Ministerio de Salud, debe impulsar, campañas preventivas y dirigidas hacia los jóvenes sobre cómo prevenir la transmisión del VIH/SIDA, ya que es la población más vulnerable y mayormente afectada.
- El Ministerio de Educación, debe incorporar en sus planes educativos, materias de sexualidad y sobre todo debatir la temática del VIH/SIDA, su forma de transmisión y principalmente la forma de prevención.
- Las autoridades locales e instituciones como Asonvisida, deben crear mejores coordinaciones en pro de realizar campañas de concientización y aceptación de la población y familias afectada con el VIH/SIDA.
- Los medios de comunicación, deben brindar charlas educativas a través de cuñas radiales para informar a la población sobre cómo prevenir el VIH/SIDA, su forma de transmisión y principalmente e informar que es el VIH/SIDA.



BIBLIOGRAFIA

- Abrego L, Del Río C, Hernández S y cols. La familia y el enfermo. En: Guía para la atención psicológica de personas que viven con el VIH/SIDA SI. 2a. ed. México: Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA; 1998, 1-8
- Artículos del Portal de Infomed (La familia y el VIH/SIDA) 14 de agosto de 2006
- Arias-Lian, Herrera, Julián A. al apgar familiar en el cuidado primario de la salud, Colombia medica 1994;8:25-26
- Eroles, C. "Familia y Trabajo Social". Editorial Espacio; Buenos Aires, Argentina, 1998
- **Foley 1994 {published data only}**
Foley M, Skurmick JH, Kennedy CA, Valentine R, Louria DB. Family support for heterosexual partners in HIV-Sero-discordant couples. *AIDS* 1994; **8**(1): 1483-7.
- Heller, Agnes; "Sociología de la vida cotidiana", Editorial Península, 5ta edición. Barcelona, 1998
- Nicaragua. Ministerio de Salud. Título: **Política Nacional de Salud 2004-2015** / National Health Policy 2004-2015. Fonte: Managua; MINSAL; jul. 2004
- Programa Nacional de ITS-VIH/SIDA, 2005¹¹
- PRIETO J. "Sida, crónica y protagonistas." Revista El origen del VIH. Accesado el 17/marzo/2007 en www.sidalava.org/WEBcastellano/2_vih_historia.htm ¹⁻³
- Pereira R. Hacia un modelo familiar de duelo. Rev Mosaico 2002; 9-14



- República de Nicaragua (2004). Política Nacional de Salud 2004-2015. Managua, Nicaragua. Ministerio de Salud ¹
- Marco j, Barba R. Sida historia de una nueva enfermedad. Revisado agosto 2007. Disponible en <http://elmundosalud.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2004/01/sida-historia/index.html>.
- Modulo4. Palliative care. mountsianni Hospital / casey house hospice.
- (1995) modulo4. Comprehensive guide for the care of persons with HIV disease
- USAID, ONUSIDA, CDC, OPS/OMS. Estudio Multicéntrico Centroamericano de Prevalencia de ITS/VIH/SIDA en Hombres que tiene sexo con Hombres- Nicaragua 2003 ¹⁻⁴⁻⁶



ANEXOS



LEY 238.

Derechos más violados de las personas afectadas por el VIH/SIDA. (LEY 238)

Capítulo II

El marco jurídico Nacional e Internacional sobre derechos humanos ampara todas las garantías para que los nicaragüenses sintamos protegidos nuestros propios derechos ante personas naturales y jurídicas, sin embargo y a pesar de ello, las personas afectadas por el VIH/SIDA ven violados hasta sus más elementales derechos, como son acceso a medicinas, según su condición de enfermo, derecho a una familia, derecho a un trato sin discriminación, etc. “Las autoridades asegurarán los derechos y garantías inherentes a la condición humana de las personas que conviven con el VIH/SIDA, internas en centros tutelares, de salud mental o privadas de libertad, dictando para ello las disposiciones necesarias”, sin embargo esas disposiciones, si existen son desconocidas y por supuesto no son observadas. „5”Ley 238. Ley de Promoción, protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA. Arto. 20.

Capítulo III

Lugares o Ambientes donde más se da la Violación de los Derechos de las Personas Afectadas por el VIH/SIDA. (Ley 238)

Es importante destacar los lugares o ambientes donde más se violan los Derechos de las personas con el VIH/SIDA, pues esto puede darnos o posibilitar estrategias de trabajo en la lucha contra la discriminación de estas personas. Un hallazgo muy importante como sorprendente es que el lugar donde más se violan los derechos de estos enfermos es en la familia.

Y decimos que es un hallazgo sorprendente, porque lo que menos uno se imagina es que sea la propia familia la que le viole los derechos más fundamentales a un enfermo cuando más necesita de su apoyo. „6”Ley 238. Ley de Promoción, protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA. Arto. 20.



CLINICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HEODRA/LEON.

En el 2001, se conforma el Proyecto piloto fortalecimiento de la capacidad diagnóstica de Enfermedades Infecciosas en el laboratorio del Hospital Escuela Dr. Oscar Danilo Rosales Argüello, León, Nicaragua.

Un recurso de UNAN-LEÓN formado en Infectología en la Universidad de Utrecht, Holanda.

Se inician pasantías de estudiantes de la Universidad de Utrecht en la Facultad de Medicina, UNAN-LEÓN, con fines de investigación y abordaje pacientes con enfermedades tropicales.

Actualmente existe articulación entre el Nivel Central de Salud (MINSa), Hospital Escuela de León y Facultad Ciencias Médicas UNAN-LEON, esta coyuntura está enfocada a mejorar la calidad de atención del paciente VIH-SIDA.

Se está trabajando en la elaboración de las Guías nacionales sobre el manejo integral del VIH-SIDA. El HEODRA ha sido designado como un Centro de Referencia para la atención de pacientes VIH-SIDA, formación de recursos humanos, educación en la prevención y articulación del nivel primario y secundario de la atención médica.

En la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-LEON, existe un grupo de profesionales que integran el equipo de enfermedades infecciosas, el cual trabaja en coordinación con el Ministerio de Salud y el Nivel Central del MINSa.



ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL HEODRA



VISION:

- ♣ Constituir un punto de referencia Nacional e Internacional: Docencia, Investigación y Asistencia en el área de las enfermedades infecciosas

Misión.

- ♣ Fortalecer la capacidad diagnóstica, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas.

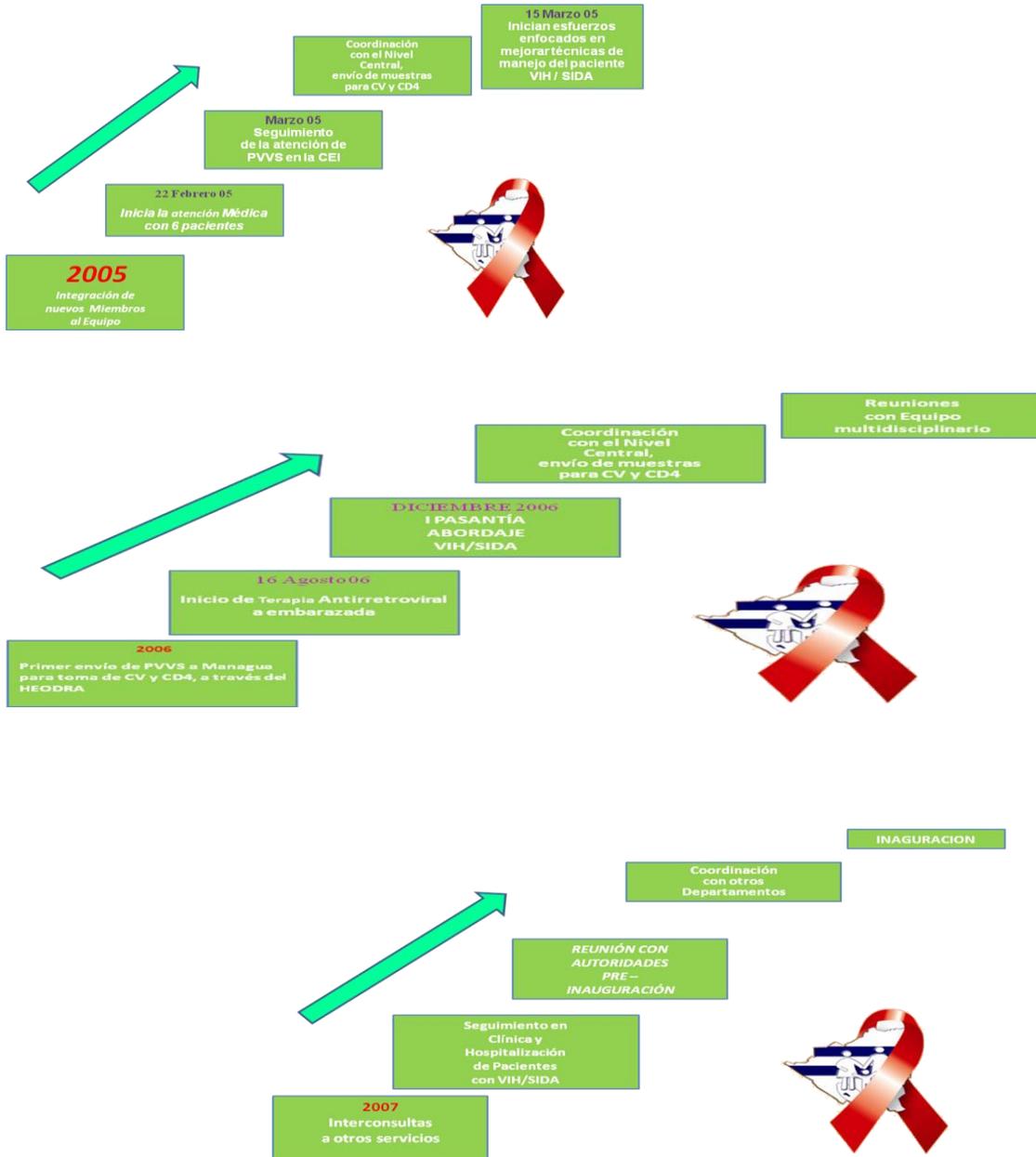


Logros alcanzados por la clínica

- ✓ El HEODRA, ha sido designado como un Centro de Referencia para la atención de pacientes VIH-SIDA, formación de recursos humanos, educación en la prevención y articulación del nivel primario y secundario de la atención médica.
- ✓ Participación en Congresos Nacionales e Internacionales transmitiendo la experiencia local.
- ✓ Publicaciones Internacionales RESISTANCE OF UROPATHOGENS IN SYMPTOMATIC URINARY TRACT INFECTIONS IN LEON, NICARAGUA.
- ✓ Elaboración de Guías Terapéuticas de infección urinaria con patrones de resistencia local.
- ✓ Dirección del Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- ✓ Participación en el CURIM.
- ✓ Vínculo de colaboración e intercambio con la Universidad de Utrecht, Holanda y otras universidades.
- ✓ Publicación de Neumonía Adquirida en la Comunidad:

Avances de la clínica de infectología

- Mejoría de la condición clínica de los pacientes.
- Disminución de la mortalidad.
- Mejorar la calidad de vida.
- Disminuir la estigmatización





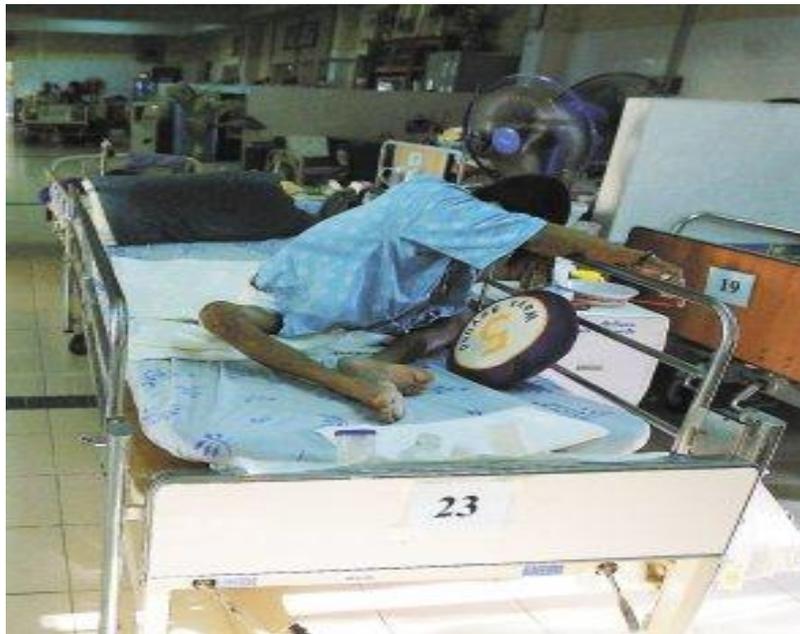
HOSPITAL ESCUELA DR. OSCAR DANILO ROSALES ARGÜELLO

HEODRA/LEÓN.





Nicaragua Primer Semestres 2011



Fuente: LA PRENSA/O. Amalia Morales



Instrumento de recolección de datos

Estimado(a) Paciente a continuación le aplicaremos una encuesta en donde pretendemos conocer la importancia que tiene el apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA

Fecha: _____

Ficha N°: _____

Perfil demográfico del encuestado:

I. Datos Personales:

Edad: ____ años

Sexo: M ____ F ____

Estado Civil: Soltero(a) _____

Casado(a) _____

Viudo(a) _____

Divorciado(a) _____

Unión Estable _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____

Caracterización Familiar

1) *Cuantos hijos tiene usted.* _____

2) *Cuantos de sus hijos depende de usted* _____

3) *Tiene usted Ingreso económico*

Si _____

No _____

4) *De cuanto es su ingreso mensual.*

5) *Cuantas personas de su familia trabajan*



6) *Cuantos miembros existen en su familia*

7) *Cuantos de los miembros de su familia estudian*

8) *Cuantos miembros dependen de su ingreso económico*

I. Como es la convivencia existente entre los miembros de su familia y usted

Buena _____

Mala _____

Regular _____

II. Existe relación vivencial con su entorno social (familia, vecino, amigos)

Si existe ____ NO existe ____

III. Ha sufrido discriminación, estigmatización o violencia, por tener VIH/SIDA.

SI ____ NO ____

¿Por qué y por quien?



Conocimiento

IV. Describa como ha aceptado su familia el diagnóstico de la enfermedad del VIH/SIDA.

V. Considera usted que ha sido difícil el aceptar su enfermedad.

Si, porque

No, porque

VI. Conoce usted información sobre la importancia del apoyo familiar en la recuperación de la salud .

Mucha ____

Poca ____

Nada ____

Determinación del tiempo de convivencia con la enfermedad

VII. Cuántos años tiene usted de haber sido diagnosticado con la enfermedad del VIH/SIDA.

< 1 año _____

1 – 2 año _____

3 – 5 año _____



> 5 años _____

VIII. Cuanto tiempo tiene de asistir a la clínica de Enfermedades Infecciosas

Valor de influencia del apoyo familiar

IX. Recibe usted alguna ayuda económica para las siguientes actividades

1: alimentación SI ____ NO ____

2: gastos farmacéuticos SI ____ NO ____

3: gastos de traslados a la clínica: SI ____ NO ____

X. Es usted acompañado por algún familiar a las consultas que le brinda la clínica: SI ____ NO ____

ESPECIFIQUE: _____

XI. Recibe Usted apoyo o acompañamiento de algún miembro de su familia a las consultas psicológicas que le brinda la Clínica de Enfermedades Infecciosas.

Si ____

No ____

XII. considera usted que ha sido difícil el aceptar su enfermedad.

Si, porque



No, porque

XII. De los siguientes tipos de familia que le mencionamos, cual considera usted que encierra su familia

1-Familiar Disfuncional o conflictiva_____

2-Familia extensa_____

3-Familia de madre soltera_____

4-Familia de padres separados_____

5- Familia unida_____



Entrevista

Estimado(a) Paciente a continuación le aplicaremos una entrevista en donde pretendemos conocer la importancia que tiene para usted el apoyo que su familia le brinda para la recuperación de la salud

Fecha: _____

Ficha N°: _____

I. Datos Personales:

Edad: _____ años
Sexo: M _____ F _____
Estado Civil: Soltero(a) _____
 Casado(a) _____
 Viudo(a) _____
 Divorciado(a) _____
 Unión Estable _____
Ocupación: _____
Escolaridad: _____

1. *Describa la información que usted conoce sobre el VIH/SIDA.*
2. *Cuales formas de transmisión del VIH/SIDA, usted conocía*
3. *Cuantos miembros de su familia conocen su condición de VIH/SIDA, le fue difícil decirle a su familia su diagnóstico.*



Entrevista

Estimado(a) Familiar a continuación le aplicaremos una entrevista en donde pretendemos valorar la importancia que tiene el apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA

Fecha: _____

Ficha N°: _____

1. Familiar(a) _____

2. Parentesco que tiene con el paciente: _____

I. Datos Personales:

Edad: _____ años

Sexo: M ____ F ____

Estado Civil: Soltero(a) _____

Casado(a) _____

Viudo(a) _____

Divorciado(a) _____

Unión Estable _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____

I. Puede describa la información que usted conoce sobre el VIH/SIDA

II. Menciónenos las diferentes formas de transmisión del VIH/SIDA. Que usted conoce.



III. *Descríbannos como y de qué manera esta estructura de su familia.*

IV. *Cuantos miembros de su familia conocen que su familiar es portador del VIH/SIDA. (justifíquelo)*

Si porque: _____

No porque: _____

V. *Conoce usted cuanto tiempo tiene su familiar de haber sido diagnosticado con la enfermedad del VIH/SIDA. (justificar)*

VI. *Cuanto tiempo espero desde que su familiar fue diagnosticado como cero positivo para brindarle su apoyo o acompañamiento a las atenciones que le brinda la clínica de VIH/SIDA, del HEODRA. Justifíquelo*

VII. *Porque considera usted que es importante el apoyo que le brinda a su familiar para la recuperación de su salud.*

VIII. *Descríbanos de qué forma usted apoya a su familiar*



IX. Puede describirnos usted la diferencia que ha observado en su familiar desde el momento que fue diagnostico como portador del VIH/SIDA hasta la fecha.

X. Cada cuantos usted acompaña a su familiar a las terapias psicológicas que le brinda la psicóloga de la clínica de enfermedades infecciosas. Y considera usted que es importante el acompañamiento que usted le brinda para la estabilidad psicosocial de su familiar



Entrevista

Entrevista aplicada a los profesionales que brindan atención a los pacientes con VIH/SIDA, en la Clínica de enfermedades infecciosas del HEODRA.

Objetivo: *Analizar la importancia que tiene el apoyo familiar en la recuperación de la salud de los pacientes con VIH/SIDA.*

Fecha: _____

Ficha N°: _____

Tipo de atención que brinda al paciente: _____

Edad: _____

Profesión: _____

1. *Usted como profesional que atiende a los pacientes con VIH/SIDA. Considera que al apoyo familiar desempeña un papel de mucha incidencia en la recuperación de los pacientes, justifíquelo*

2. *Puede describirme algunas consecuencias de casos de pacientes que no han tenido el apoyo familiar.*

3. *Puede describirme logros o cambios de pacientes que han sido apoyado en su núcleo familiar.*



4. Como profesional de atención describame el rol que juega la familia en las atenciones que la clínica de enfermedades infecciosas le brinda al paciente.

5. Nárreme en qué consiste la atención que la clínica le ofrece al paciente con VIH/SIDA.