



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/382.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título	La Espiritualidad como impulso para la calidad de vida en personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana
Autores	Mayra Itzel Huerta Baltazar, ¹ María Elena Rivera Heredia, ² Alicia Álvarez Aguirre, ³ Ma. Lilia A. Alcántar Zavala, ⁴ Julio César Bermudez Paz, ⁵ Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
Centro/institución	(1,6) Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. (2) Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (3) Departamento de Enfermería de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. (4) Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Hospital Infantil "Eva Samano de López Mateos". (5) Integrante del Grupo de Facto Diversidad Sexual en Michoacán
Ciudad/país	Morelia (Michoacán), México
Dirección e-mail	efetakumi@gmail.com

RESUMEN

Introducción. Actualmente el vih (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es considerada una enfermedad crónico-degenerativa que sigue originando desequilibrio en las diferentes áreas de vida. Una de ellas es la espiritualidad, ya que cuestiona la fe, la expectativa y la esperanza de vida.

Pamela G. Reed, en su teoría de la Autotrascendencia, define la espiritualidad como: "La capacidad que tiene el ser humano para vivir en equilibrio entre la naturaleza y todos los seres humanos que lo rodean". La espiritualidad es importante en la forma de vivir un padecimiento, ya que la energía física, la voluntad y la autoestima son pilares determinantes en la forma de vivir, por eso, la calidad de vida está relacionada con el nivel de bienestar y satisfacción vital de las personas. El objetivo de este trabajo será establecer la asociación que existe entre el nivel de espiritualidad y la calidad de vida de Personas que viven con VIH (PVVIH) en Morelia. Esto permitirá ofrecer un cuidado de Enfermería integral basado en las necesidades de las personas valorando todas las dimensiones del Ser Humano y no solo el aspecto biológico.

Método: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se realizará con una muestra probabilística de 190 PVVIH. Se utilizará una cédula de variables sociodemográficas también la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela G. Reed para identificar el nivel de espiritualidad (BE). Para Calidad de vida (CV) usará el instrumento MOS-HIV para personas con VIH. Se hará uso de la estadística descriptiva e inferencial para variables sociodemográficas y de estudio.

Conclusiones: A partir de los resultados se espera encontrar una asociación significativa entre el bienestar espiritual y calidad de vida en personas que viven con VIH.

Palabras clave: Personas que viven con VIH/ Espiritualidad/ Calidad de Vida.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

De acuerdo al Programa de Naciones Unidas de lucha contra el Sida (ONUSIDA) el número de personas en el mundo que viven con VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) se ha incrementado de aproximadamente 8 millones en 1990 a casi 35 millones hasta finales del 2013 y sigue en aumento ^[1]. En el mundo, por minuto, 10 personas se infectan de VIH ^[2]. En América latina cerca de 150,000 personas mueren anualmente por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) como consecuencia del VIH. En México 32.4 millones de personas vivían con VIH. Michoacán ocupa el lugar número décimo segundo de la lista (5,400 casos aproximadamente) de la república Mexicana en cuanto a número de casos registrados. Siendo Morelia, Lázaro Cárdenas y Apatzingán, los lugares donde se registra el mayor número de casos ^[3]. Este proyecto se realizará en la ciudad de Morelia.

La situación de saberse portador de VIH implica reacciones emocionales diversas al enfrentarse tan solo a la naturaleza impredecible de la enfermedad. La esfera física, emocional y espiritual se altera por la incertidumbre, la rabia, la frustración y la culpa. El diagnóstico de VIH altera la Espiritualidad (E) de la persona porque mueve la fe y la expectativa en el futuro, lo que modifica directamente la Calidad de Vida. La Enfermera Pamela T. Reed (modelo teórico de este proyecto) define la Espiritualidad como la capacidad que tiene el ser humano para vivir en equilibrio entre la naturaleza y todos los seres humanos que lo rodean. La calidad de vida (CV) está relacionada con el nivel de bienestar y satisfacción vital de las personas ^[4-5]. Lo que nos hace cuestionarnos si: ¿la Espiritualidad está asociada con la Calidad de Vida de PVVIH (Personas que viven con VIH)?

La Espiritualidad está asociada con una mejor salud ya que lleva a la adquisición de nuevos hábitos, fortalece la voluntad y la autoestima lo cual favorece a la CV ^[6-7-8]. De esta manera, la Espiritualidad puede convertirse en una poderosa fuente de fortaleza que impulse la CV y la adaptación a la enfermedad ^[9-10]. Esta investigación cobra importancia porque busca generar acciones que logren un cuidado integral de Enfermería a fin de impulsar en las personas no solo la parte física sino también el área emocional y espiritual ^[11]. Por lo tanto, el objetivo general de este proyecto es establecer la asociación que existe entre la Espiritualidad y la Calidad de Vida en Personas que viven con VIH. Los objetivos específicos serán: Identificar el nivel de Espiritualidad que tienen las PVVVIH, Identificar el nivel de Calidad de Vida de las PVVVIH, Identificar la asociación que tiene la Espiritualidad con la Calidad de Vida.

Material y Método

Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra será probabilística de 190 PVVIH, $p=0.5$, nivel de confianza de 95%, precisión del 3% y proporción esperada de pérdidas del 15%. El Universo de estudio será la asociación CONVIHVE A.C. y el CAPASITS (Centro ambulatorio para la prevención y atención en SIDA e infecciones de transmisión sexual) en Morelia, México. Los criterios de inclusión son las personas mayores de 18 años con diagnóstico de VIH y tratamiento antiretroviral, que acudan a la asociación civil CONVIHVE A. C. y/o al CAPASITS) por apoyo, tratamiento y/o ayuda emocional respectivamente en Morelia, México y que acepten participar en el estudio. Los criterios de exclusión son las PVVIH menores de 18 años, personas con alteraciones emocionales que les impida el entendimiento de la prueba, las personas con

tratamiento de psicofármacos, quienes se nieguen a participar y los cuestionarios con información incompleta.

Para recolectar datos se aplicarán los siguientes instrumentos: La calidad de vida se medirá con el instrumento “Calidad de vida relacionada con la salud” (MOS-SF-30) ^[12] con una Alpha de Cronbach de 0.93. Para identificar el nivel de espiritualidad se utilizará la “Escala de Perspectiva Espiritual” de la Enfermera Pamela G. Reed (0.96) ^[13]. La recolección de datos se llevará a cabo en la asociación CONVIHVE A.C. previo a lo cual se solicitará la aprobación por parte de las autoridades de estas instituciones. Posteriormente se identificarán a las PVVIH y que acuden por ayuda específica, a quienes cumplan con los criterios de inclusión, se les invitará a participar en el proyecto y firmarán el consentimiento informado en caso de aceptar.

Para el análisis de datos se utilizará el paquete estadístico SPSS V.20 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para el análisis de los datos. Se utilizará la estadística descriptiva para la categorización y descripción de variables sociodemográficas y la estadística inferencial para la comprobación de objetivos e hipótesis.

Consideraciones éticas y legales. Se observan los lineamientos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación en lo relativo al artículo 17 para la realización de procedimientos al considerar este proyecto de riesgo mínimo para la persona y el apartado IV que establece la obligatoriedad del consentimiento informado ^[14].

Plan de Trabajo

La planificación del estudio, se considerará del mes de enero del 2016 a enero del 2017. Las fases con las que cuenta esta investigación son tres: Preparativa, Intervención y Resolutiva. Se describen en la Tabla No. 1, así como también los tiempos contemplados para el desarrollo de cada una de ellas.

Tabla No. 1. Descripción de las fases y las fechas tentativas del proyecto de Investigación.

<i>Fases y fechas</i>	<i>Descripción</i>
Etapa I: Preparativa (Enero 2016 a Junio 2016)	Se realizarán las gestiones correspondientes para ingresar al campo de estudio que en este proyecto es la Asociación CONVIHVE A. C. y CAPASITS. Se realizará el pilotaje de los instrumentos a participantes que cubran los requisitos para ser parte de este proceso. Se realizará la identificación de los participantes, invitación, explicación y firma del consentimiento informado de ambos grupos.
Etapa II: Intervención (Julio 2016-diciembre 2016)	Durante esta etapa se recolectará la información otorgando a los participantes los instrumentos que miden el bienestar Espiritual y la calidad de vida.
Etapa III: Resolutiva (Enero 2017)	Al finalizar el llenado de los instrumentos se procede al proceso administrativo de ordenar, archivar y organizar los cuestionarios para su procesamiento y análisis. Se elaborarán: Resultados, discusión y conclusiones.

Recursos

Recursos humanos:

La investigadora, la asesora estadística y las personas que participarán en la investigación.

Recursos Materiales:

Material de papelería necesaria para la organización de este proyecto: hojas, lápices, lapiceros, borradores, sacapuntas, copias. Equipo de computo básico para la planeación y culminación del proyecto; computadora, impresora, consumibles, internet entre otros.

Recursos financieros:

Los gastos generados en esta investigación serán cubiertos por la investigadora.

Conclusiones

Se espera encontrar asociación entre la E y CV en Personas que viven con VIH, y con esto generar actividades y estrategias que favorezcan la espiritualidad e impulsen la Calidad de Vida. Esto permitirá evidenciar un cuidado de Enfermería Integral, basado en teorías de Enfermería como Pamela T. Reed, para fortalecerlos como profesión y colaborar con la salud de la población ^[14].

Bibliografía

1. Programa conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA. [www.http://ONUSIDA/OMS](http://ONUSIDA/OMS) en 2010. [Disponible en: www.unaids.org/.../20120607gendereveryminute/20120607_infogra] revisado [rev 21 sep 15]
2. CENSIDA SS/DGE. Registro Nacional de Casos de SIDA. Datos al 15 de noviembre de 2014
3. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Estadística de mortalidad. México en línea. Con acceso en 05/10/2005. Disponible en: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/español/rutinas/ept.asp?t>
4. Stefano Vinaccia, Lina María Orozco. Diversitas: Perspectivas en Psicología. Scielo. Diversitas vol.1 no.2 Bogotá July/Dec. 2005. Psycho-Social aspects associated with the quality of life in chronic diseases. Universidad de San Buenaventura, Medellín. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982005000200002&script=sci_arttext [24 oct. 2012] Print versión. ISSN 1794-9998
5. Kátia Bones Rocha, Lucia Helena Rubin Barbosa, Carolina Zambom Barboza, Prisca Ücker Calvetti, Fernanda Torres Carvalho, Elder Cerqueira-Santos, Júlia Schneider Hermel & Andreína da Silva Mour. La atención a la salud en Brasil a partir de la percepción de travestis, transexuales y transgéneros, FQS 10(2); 2011
6. Marian Burchardt. La vida en los soportes. Forum: Qualitative Social Research (ISSN 1438-5.627); Vol. 11, N ° 1, art. 3. Disponible en: [online] 2010
7. Navarro Arias Roberto. Psicoterapia corporal y psicoenergética: Principios y técnicas. Pax México; México D.F; 2003
8. Armando Herrera Arellano, Minerva Jaime Delgado, Sara Herrera Álvarez, Jesús

- Oaxaca Navarro, Eduardo Salazar Martínez. Uso de las terapias complementarias y alternativas en pacientes con VIH. 2012; vol. 5º Num.1 Práctica Clínico Quirúrgica, disponible en: revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com
9. Luz Adriana Martínez, Martha Cecilia Otalvaro. Estrategias de Afrontamiento y Depresión en pacientes diagnosticados con VIH" Readalyc. Vol 27, No. 1 pp. 5-13. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia, 18 de octubre 2007. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=78511885001>
10. Reis, Renata Karina et al. Síntomas de depresión y calidad de vida de personas viviendo con HIV/Sida. Rev.Latino-Am. Enfermagem [online]. 2011, vol.19, n.4, pp. 874-881. ISSN 0104-1169.<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000400004>
- 11.Quiceno J, Vinaccia S. La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. Diversitas Perspectivas en psicología. 2012; 5(2): 321- 336.
12. Reed PG. Self-transcendence and mental health in older adults. Nursing Research. Scielo. 1991;4 (3):5-11.
13. E. Remor. Fiabilidad y Validez de la versión española del cuestionario MOS- SF-30 para evaluar la calidad de vida de personas infectadas por el VIH. Aten Primaria 2003; 32(1):00-00.
14. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México 1986. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>