



# MITOS Y REALIDADES SOBRE VIH- SIDA EN LOS HABITANTES DE COMUNIDAD LOS REMEDIOS, QUEZALGUAQUE

*Lizett Verónica Romero Salazar*  
*Médico y cirujano, MSC epidemiología*  
[prof.lizetromero1201@uml.edu.ni](mailto:prof.lizetromero1201@uml.edu.ni)

**UML -sede León**

Recibido: 12 de octubre 2022.  
Aceptado: 25 de abril 2023.  
*Received: October 12, 2022.*  
*Accepted: April 25, 2023*

## Resumen

El VIH constituye uno de los principales problemas de salud pública, con repercusiones en el ámbito laboral, social y económico, existiendo aun mitos y creerlos puede resultar en negación e incluso daños a la salud.

Se realizó un estudio descriptivo, corte transversal, en habitantes del municipio "Los remedios, Quezalguaque", con una muestra de 67 habitantes entre 15 a 45 años.

En los resultados encontrados la mayoría no conocen a alguien con VIH. De la transmisión un alto porcentaje considera que es por vía oral, compartir agujas o por transfusión sanguínea, aunque existen mitos como el que bañarse con agua de persona VIH positiva puede ser un medio de transmisión, así como picadura de mosquito y compartir cubiertos con una persona infectada.

Del riesgo para reducir VIH, abstiene de tener relaciones sexuales, dieta saludable, usar aguja nueva, usar condón son medidas adecuadas. En cuanto realidades, el tener más parejas aumenta riesgo o con solo ver no se identifica a una persona infectada, pero existen mitos como el considerar que la mayoría de infectados fue por comportamientos irresponsables, así como el que si informara a pareja que su resultado es positivo este lo dejaría, no compartiría baño con persona VIH positiva y no se sentiría cómoda/o comprándole comida a un vendedor positivo, una minoría considera que SIDA es castigo de Dios por inmoralidad.

Conclusión: hay realidades importantes que evitan trasmisión del virus, reflejando prácticas adecuadas para prevenir propagación e infección por VIH, existiendo aun mitos en los que se debe incidir.

**Palabras clave:** VIH, SIDA, Mitos, realidades.



# MYTHS AND REALITIES ABOUT HIV-AIDS IN THE INHABITANTS OF LOS REMEDIOS COMMUNITY, QUEZALGUAQUE

## Abstract

The objective of this research was to identify myths and realities about HIV-AIDS. Descriptive study, cross-sectional. Population 67 inhabitants, shows ages 15 to 45 years. The results found were that mostly 35 to 44 years, mostly female, secondary, and primary education level. 87% express do not know someone with HIV. 75% responded to oral transmission, 66% bathe with water from an HIV-positive person, sharing 100% needles, 95% unproven blood transfusion could, 72% transmission by mosquito bite, 51% share cutlery with an HIV-positive person, 97% consider transmission by using non-disaffected knives. Mother-child transmission, 87% is transmitted during pregnancy, 88% pregnancy, 92% breastfeeding. Risk to reduce HIV, 69% abstain from sex, healthy diet 81%, new needle 79%, use condoms 83%. Myths and facts: 88% having more partners increases risk, 78% just by seeing does not identify an uninfected person, 94% despite obtaining a negative result, could be infected. Of the right to become pregnant 73 consider that he has no right, 72% believe that an HIV-positive teacher should be allowed to teach, 94% the majority of those infected were due to irresponsible behavior, 97% are willing to care for an HIV-positive family member, 81% would report a positive partner who would leave, 64% would not share a bathroom with an HIV-positive person, and 60% would not feel comfortable buying food from a positive salesperson, 91% that AIDS is God's punishment for immorality. It can be concluded that there are myths in the population of reproductive age, there are important realities that prevent transmission of the virus, which indicates a part of the population that is carrying out adequate practices to prevent the spread and infection of HIV.

**Keywords:** HIV, AIDS, myths, realities



## **1. Introducción**

La epidemia del VIH y el Sida es una realidad en Nicaragua, y cuya trascendencia se expresa no solamente en la salud de las personas que viven con el VIH, sino en la forma como afecta su núcleo familiar, comunitario y social, con un fuerte impacto socioeconómico en el desarrollo humano de la población y del país. (MINSACONISIDA, 2006)

El SIDA se convirtió en la gran epidemia del siglo XX, y la proyección a futuro sobre la expansión de esta enfermedad se transforma en una considerable carga para los sobrecargados sistemas asistenciales de la mayoría de los países afectados. Las malas condiciones de vida, las dificultades para lograr un acceso fluido a los sistemas de salud y las carencias educativas de gran parte de la población favorecen el crecimiento incesante de la epidemia. (ONUSIDA, Informe sobre la epidemia de VIH/SIDA., 2005)

Alrededor de la enfermedad han surgido una serie de mitos, debido a la falta de información; a continuación, se aclaran los mitos más frecuentes. Esta mitificación alrededor de la enfermedad ha generado consecuencias muy graves tanto a portadores de VIH/SIDA como a personas sanas, debido a que el desconocimiento de la realidad ha producido estigmatización y la discriminación por temor a adquirir la enfermedad, lo cual es muy dolorosa para una persona viviendo con el VIH/SIDA, debido a que se le irrespetan sus derechos y se ve pisoteada su dignidad; generando esto depresiones severas baja autoestima y otras reacciones emocionales y/o psicológicas. (MINSACONISIDA, Guía de Terapia Antirretroviral en adultos con VIH, 2009).

La responsabilidad de mantener una sociedad bien informada recae en parte en las universidades, principalmente a través de la difusión de la información teniendo un peso fundamental en todas las esferas de la vida humana, influyendo en la conciencia de la sociedad, por lo tanto, son necesarias las investigaciones para comprender el impacto de las respuestas de base comunitaria, siendo necesario dar una respuesta fundamentada en la evidencia.



El presente estudio tiene como contexto, valorar las condicionantes adversas y desfavorables de la población, donde se sospecha que el VIH han incrementado y donde muchas veces se desconoce los mecanismos de trasmisión y las medidas adecuadas a tomar en cuenta para detener la trasmisión y evitar prejuicios ante un problema grave de salud pública, justificado por un sistema de prejuicios sociales que incentivan patrones de discriminación y exclusión social que repercute en su calidad de vida, su salud, su vida cultural, familiar y espiritual.

## **2. Metodología investigativa**

El tipo de estudio fue descriptivo, prospectivo, de corte transversal, siendo el área de estudio la comunidad los Remedios, Quezalguaque, ubicado a 118 kilómetros de la capital Managua y 15 kilómetros al norte de la ciudad de León. Limita al norte con los municipios de Posoltega y Telica; al sur con León, al este con Telica y al oeste con los municipios de Posoltega y Chichigalpa. La actividad económica fundamental del municipio es la agricultura con cultivos de soya, maní, sorgo, arroz, ajonjolí, caña de azúcar, maíz y frijol.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, este se utiliza para crear muestras de acuerdo con la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular., obtenido una muestra de 67participantes.

La Fuente de información fue primaria, obteniendo la información por medio de una encuesta que fue diseñada por autor, la contiene los datos necesarios para completar el estudio.

Los criterios de inclusión fueron que la población cumpla estar entre 15 y 45 años, de ambos sexos, que deseen participar en el estudio, que no sean portadores de VIH y que vivan en los barrios mencionados. Los criterios de exclusión fueron que sean menores de 15 años, no deseen participar en el estudio, portadores de VIH y que no vivan en los barrios mencionados.

Para la técnica de recolección de datos Inicialmente se pidió autorización a los miembros de la comunidad los Remedios, a los que se les explicó el



objetivo de dicha encuesta y posteriormente se seleccionó a los participantes que cumplieran los criterios de inclusión y se les pidió que completaran la misma para recolectar la información del estudio, se les explicó que los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines investigativos y se mantendrá sigilo de estos.

Para la confiabilidad y validez del instrumento, este fue diseñado por el investigador en base a los objetivos de la investigación, este cuestionario fue revisado por comité de investigación de la universidad, el cual se consideró que cumple los criterios de validez y confiabilidad, para el procesamiento de la información se realizó una base de datos en el programa SPSS versión 15.0 en español para Windows y para el análisis de los datos se realizaron cálculos de números y porcentajes.

Como consideraciones éticas los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines investigativos, manteniendo la confidencialidad de los datos.

### **3. Resultados y discusión**

La edad, el mayor porcentaje son de 35 a 44 años (35.8%), 25 a 34 (31.3%), 15 a 24 años 20.9% y > 45 años 11.9%. El sexo es femenino 58.2%, el nivel de educación que más prevaleció fue secundaria 37.3%, primaria 32.8%, universitario 17.9%, técnico y ningún nivel 6%. La ocupación, el 40.3% son ama de casa, obrero 22.4%, trabajador dependiente 19.4% y trabajador independiente 17.9%.

#### **Cuadro No 1 Características sociodemográficas**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia N:67</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
15 - 24	14	20.9
25 -34	21	31.3
35 - 44	24	35.8

## Mitos y realidades sobre VIH-sida en los habitantes de comunidad los remedios, Quezalguaque

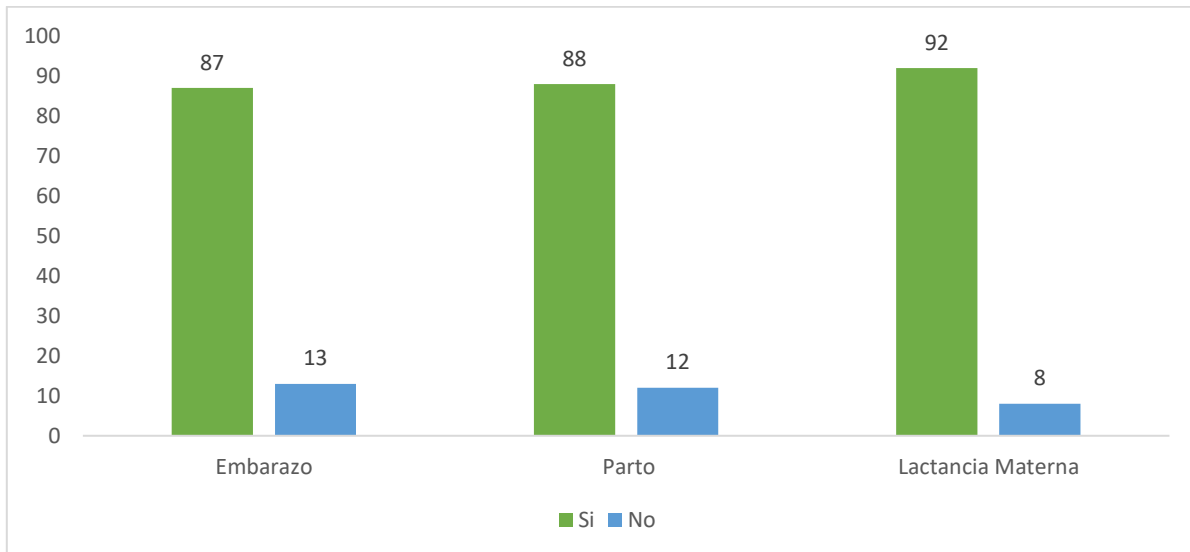


>45	8	11.9
<b>Sexo</b>		
Masculino	28	41.8
Femenino	39	58.2
<b>Nivel de educación</b>		
Primaria	22	32.8
Secundaria	25	37.3
Universitario	12	17.9
Técnico	4	6.0
Ninguno	4	6.0
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	27	40.3
Obrero	15	22.4
Trabajo independiente	12	17.9
Trabajo dependiente	13	19.4

El 87 % de la población expreso que no conocen a alguien con VIH.

Vías de trasmisión del VIH; 75% considera se trasmite por vía oral, el 75%, transmisión por bañarse con la misma agua de una persona VIH positiva 34%, compartir agujas 100%, transfusión sanguínea que no ha sido probada para detectar el VIH 95%, picadura de mosquitos 72%, compartir cubiertos con una persona VIH positiva 49% y usar navajas de rasurar no desafectas el 97%.

Gráfico No 1. Vía de transmisión materna



Riesgo para reducir VIH; 69% conocen que abstiene de tener relaciones sexuales reduce el riesgo, mantener una dieta saludable 81%, usa una aguja nueva, para cada inyección 79% y siempre usar condones durante las relaciones sexuales el 83%

En relación con mitos y realidades encontrando en la población estudiada; el 88% considera que el tener más parejas aumenta el riesgo, 78% con solo ver a una persona no identifica que está infectada con VIH, 94% manifestó que si a pesar de obtener un resultado negativo en una prueba de VIH, una persona aún podría estar infectada, 73 consideran que no tiene derecho a embarazarse una mujer VIH positiva.

72% considera que debe permitirse dar clases a aun maestro, 94% consideran que la infección fue por comportamientos irresponsables, 97% estaría dispuesto a cuidar en su casa a familiar enfermo con VIH, 81% informara a pareja que es positivo y cree que este lo dejaría. 64% no compartiría baño con persona VIH positiva, 60% no se sentiría cómodo comprándole comida a una/un vendedor de comida o vegetales que estuviera viviendo con el VIH y 91% consideran el VIH no es castigo de Dios por inmoralidad.

## Discusión de resultados



En el análisis de las características sociodemográficas, muy similar a estudios revisados que revelan que son los jóvenes son los que comúnmente son infectado, sobre todo entre 15 y 49 años, quienes representan la población más activa sexualmente, por tanto, con mayor probabilidad de infección y la fuerza productiva principal de las sociedades, lo cual repercute en sus oportunidades de trabajo e ingresos y acorta la esperanza de vida.

El sexo femenino, es el que más participa en la entrevista, esto puede estar asociado a que son la población que usualmente está en su habitación ya que el varón frecuentemente trabaja fuera del hogar. Más de la mitad de esta población tiene un nivel de educación secundaria, con este nivel de educación pueden tener poca comprensión sobre algunos métodos de protección y prevención del VIH. De acuerdo a los estudios e investigaciones realizadas en países donde el problema de la niñez vulnerable y huérfana por el sida es muy grande, uno de los factores que más ayuda a superar la situación de esta población es la asistencia a la escuela, (preescolar, primaria, secundaria, bachillerato, vocacional, técnica o universitaria, según sea su edad y aptitudes), porque este espacio le ofrece varias ventajas: aprendizaje, socialización, conocimiento y competencias para la vida diaria, (habilidades para la vida), aplicación de valores.

El mayor porcentaje de los investigados no conocen a alguien con VIH. En todos los niveles de la sociedad, la existencia de personas con VIH es un hecho que se niega y, por lo tanto, no se realizan esfuerzos para mejorar su situación. Muy pocas personas e instituciones quieren enfrentar los retos de la epidemia no existen las condiciones necesarias, ni el apoyo suficiente para mejorar sus condiciones de vida.

En cuanto a las formas por las cuales se transmite el VIH, la mayor parte de los estudiados tiene conocimientos que se puede transmitir por sexo oral, así como compartir agujas y transfusión de sangre que no ha sido examinada, pero un porcentaje significativo considera que la transmisión puede ser por picadura de mosquito y compartir navajas no desinfectadas. Desde el principio de la epidemia existe esa inquietud. Los estudios realizados en todas las regiones del mundo no han mostrado ninguna prueba de transmisión a través de los mosquitos u otros insectos, aún en las zonas donde hay muchos casos de personas con VIH y





poblaciones grandes de mosquitos. Si no fuera así, todas las personas de comparten el hogar con una persona con VIH también tuvieran el virus y eso realmente no ha ocurrido en ninguna región del mundo.

Los resultados de los experimentos y las observaciones indican que cuando un insecto pica a una persona, no inyecta su propia sangre o la sangre de la persona a quien picó anteriormente. Más bien inyecta la saliva. Reporta la OPS/OMS (1998). "El VIH no se transmite por besar, abrazar y socializar con las personas infectadas, usando los mismos platos, vasos, cubiertos, duchas, servicios higiénicos, por picaduras de insectos, etc. El uso de instrumentos para perforar la piel (piercing) que no se han esterilizado adecuadamente. Instrumentos de uso personal como corta uñas, tijeras y navajas de afeitar son potenciales vehículos de transmisión del VIH si han sido usados previamente por una persona que tiene el virus y no han sido esterilizados adecuadamente, aunque se menciona que con bajo riesgo de infección.

Las Transfusiones sanguíneas es una forma de transmisión poco frecuente en nuestro país, ya que se realiza un examen previo a la sangre que se utilizará en una transfusión, con el fin de verificar que está libre del VIH. Importante hay que mencionar que existen en un grupo de población con conocimientos errados sobre formas de transmisión del VIH, como a través de: bañarse con la misma agua y compartir cubiertos por lo que resulta importante remarcar que las únicas vías de transmisión son las siguientes: a través de relaciones sexuales, a través de la sangre, por transmisión de madre a hijo/a.

De las vías de transmisión de la madre al hijo, en general consideran, que puede transmitirse durante el embarazo, parto y lactancia materna, no obviando que un mínimo porcentaje aún desconocen esto. La transmisión materna- infantil es la principal vía por medio de la cual los niños menores de 14 años han adquirido el VIH. En Nicaragua el 4% de todas las personas en quienes se ha detectado el VIH, lo ha adquirido por transmisión materno- infantil.

De reducir riesgo de ser infectado por el VIH, un alto porcentaje considera que abstenerse de tener relaciones sexuales, mantener una dieta saludable, usar una aguja nueva para cada inyección y siempre usar



condones durante las relaciones sexuales es medio para reducir el riesgo de infección por VIH.

La OPS/OMS, expresan que los métodos de protección son el uso correcto del preservativo, disminución del número de parejas y la abstinencia sexual, disminuyen la velocidad de transmisión del VIH, así como también se puede aminorar considerablemente mediante la modificación del comportamiento, es decir, reduciendo el número de personas con quienes se tiene relaciones sexuales o se comparten equipos para inyectarse drogas y utilizando preservativos y equipos esterilizados.

A cerca de los mitos y realidades sobre VIH, se encontró que un poco menos de la mitad de la población estudiada desconoce que la tener más parejas aumenta el riesgo de contraer VIH. La OPS/OMS (2001), expresan que los métodos de protección son el uso correcto del preservativo, disminución del número de parejas y la abstinencia sexual. Más del 90% de las mujeres que han adquirido el VIH, en los países en vías de desarrollo, han contraído el virus por relaciones sexuales heterosexuales. Cuando se evaluó si con un resultado negativo aun podía estar infectado, el 6% respondió que no. Se habla de VIH cuando la persona se realiza la prueba y se detecta la presencia de anticuerpos en la sangre. El resultado sería "presencia de anticuerpos contra el VIH" o también llamado, seropositivo; esto no significa persona con sida.

Un resultado negativo significa que una persona no tiene el VIH o no ha desarrollado anticuerpos al VIH. Es importante recordar que generalmente el periodo de ventana dura entre tres y seis meses. Si una persona ha incurrido en conductas que lo pongan en riesgo al VIH, la prueba debe repetirse a los seis meses para tener seguridad que no ha contraído el virus.

Un resultado negativo no significa que una persona sea inmune al VIH, o que no pueda contraerlo en el futuro. Es necesario que continúe evitando prácticas o conductas que permiten la transmisión independientemente de los resultados.

Un alto porcentaje de la población estudiada considera que una mujer VIH positiva no tiene derecho a embarazarse, así como consideran que debe permitirse dar clases a aun maestro VIH positivo, lo que la transmisión



sólo puede ocurrir si alguien se expone a la sangre, al semen, al flujo vaginal o la leche materna de una persona infectada. No existe evidencia sobre la transmisión a través de las lágrimas o de la saliva de una persona infectada.

En Nicaragua el 4% de todas las personas en quienes se ha detectado el VIH, lo ha adquirido por transmisión materno-infantil. Esto no quiere decir que la madre sea la culpable o que lo haga por su propia voluntad. De hecho, a menudo la madre no sabe si tiene el VIH y ha sido el marido o compañero estable de vida quien ha llevado el virus a la familia.

Un porcentaje importante piensa que, si estuviera infectada/o con el VIH y le informaría a su pareja acerca de mi estatus, ella/él me dejaría, lo que indica que aún hay muchos mitos relacionados a esto, además la vulnerabilidad de la mujer aumenta por la falta de comunicación entre hombre y mujer sobre los temas de la sexualidad humana y la salud sexual, así la afectación de los hombres con sida tiene repercusiones en las mujeres pues el peso del cuidado en el hogar recae sobre ellas.

De la condición si compartiera baño con persona VIH positiva y se sentiría cómodo comprando comida o vegetales a persona con VIH es importante considerar que un alto porcentaje no comparten esta situación. El racismo y la discriminación a través de los siglos han sido fuentes de odio y violencia, en la actualidad existen brotes de racismo y discriminación hacia personas y comunidades, lo cual dificulta dar una respuesta efectiva y reconocer que el VIH no tiene raza, clase social, edad o religión.

En lo relacionado a que el SIDA es castigo de Dios por inmoralidad, en su mayoría no lo consideran. Cuando se comenzó a saber sobre el VIH, éste era una enfermedad muy misteriosa. Causó la muerte de mucha gente, muchos reaccionaron con miedo e inventaron historias para justificar su temor. En su mayoría estos mitos se relacionaban con la facilidad con la que una persona podía infectarse.



#### **4. Conclusiones**

El mayor porcentaje de los participantes son 35 a 44 años, el sexo en su mayoría es femeninos y nivel de educación secundaria y primaria. La mayor cantidad de los encuestados no ha conocido a alguna persona que sea VIH positivo.

Los principales mitos sobre VIH-SIDA que se encontró en la población en estudio fueron:

- El VIH se puede transmitir por picadura de mosquito.
- Casi la mitad consideran que compartir cubiertos con una persona VIH positiva es riesgo para infectarse al igual que usar navajas sin desinfección.
- En su mayoría menciona que la trasmisión de la madre al niño es por el embarazo y parto.
- Más de la mitad menciona que una mujer VIH positiva no tiene derecho a embarazarse.
- Consideran que la mayoría se infectó por comportamientos irresponsables.
- La mayoría de los participantes no se sentiría cómoda/o compartiendo el baño con una persona que sé que es VIH-positivo
- Más de la mitad no se sentirían cómodo comprándole comida a una/un vendedor de comida o vegetales que viva con el VIH.
- Una mínima cantidad considera que el VIH es castigo de Dios.

Las realidades sobre VIH-SIDA que tiene la población estudiada fueron:

- VIH se puede transmitir por trasmisión oral, recibir transfusión de sangre no ha sido revisada para detectar VIH, compartir agujas y lactancia materna.
- Para reducir riesgo de ser infectado por VIH, siempre deben usar condón durante las relaciones, usar una aguja nueva y la abstención sexual.



- La mayoría consideran que tener más parejas aumenta el riesgo, así como si aun teniendo un resultado negativo podría estar infectado.
- Más de la mitad consideran que debe a un maestro se le debe permitir dar clase, cuidar a un familiar enfermo y le informaría a su pareja si estuviera infectado.
- Casi en su totalidad consideran que el VIH no es un castigo de Dios.

Se puede concluir que hay realidades importantes con relación a las vías de transmisión y la forma de prevención, aunque hay mitos que aún persisten como la trasmisión por picadura de mosquito, compartir objetos y por comportamientos irresponsables en los que hay que incidir a través de consejería en educación sexual y VIH en coordinación con los centros de salud y líderes comunales.

## **5. Agradecimientos**

Agradecimiento de manera especial a la población de la comunidad “ Los remedios”, Quezalguaque por brindar valioso aporte en la información brindada, así como a las autoridades la UML Sede León por la confianza y disposición en el acompañamiento de dicha investigación.

## **6. Referencias bibliográficas**

1. UNICEF. (2008). Educación para la prevención del VIH. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/92966/file/UNICEF-informe-anual-2008.pdf>
2. International Planned Parenthood Federation. (2013). Lista de chequeo para la Implementación del Cuestionario CAP sobre el VIH/SIDA. obtenido de [https://fosfeminista.org/wp-content/uploads/2018/08/Caja\\_de\\_herramientas\\_sobre\\_el\\_VIH\\_SIDA.pdf](https://fosfeminista.org/wp-content/uploads/2018/08/Caja_de_herramientas_sobre_el_VIH_SIDA.pdf)
3. MINSA/CONISIDA (2006). Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y Sida. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/legaldocument/wcms\\_175024.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_175024.pdf)
4. ONUSIDA.(2005) Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA. 2005. ONUSIDA. Ginebra.

## Mitos y realidades sobre VIH-sida en los habitantes de comunidad los remedios, Quezalguaque



5. MINSA.(2009) Guía de Terapia Antirretroviral en adultos con VIH.Disponible en [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Nicaragua%20ADULTOS2009%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Nicaragua%20ADULTOS2009%20(1).pdf)
6. OPS/OMS, (1990), Análisis de situación y respuesta del VIH/SIDA en Nicaragua, Managua Nicaragua. Disponible <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-298776>
7. James Chin. (2001), El control de las enfermedades transmisibles. Washington, DC: OPS, 2001. (Publicación Científica y Técnica No. 581). Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/739/9275315817.pdf?sequence=1>
8. ONUSIDA. (2002) Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA. Disponible en [https://data.unaids.org/pub/report/2002/brglobal\\_aids\\_report\\_sp\\_reduced\\_es.pdf](https://data.unaids.org/pub/report/2002/brglobal_aids_report_sp_reduced_es.pdf)