

**Factores asociados a la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en indígenas de la
comunidad de Paso Yobai. Departamento del Guairá. Año 2021**

**Factors associated with the prevalence of sexually transmitted diseases in indigenous people of the
Paso Yobai community. Department of Guairá. Year 2021**

Patricia Silvana Odecino Gallas

patricia.odecino@unves.edu.py

Recibido: 31/03/2023

Aprobado: 17/11/2023

Resumen

El trabajo de investigación titulado “Factores asociados a la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en indígenas de la comunidad de Paso Yobai. Departamento del Guairá. Año 2021” ha sido un estudio correlacional, de enfoque cuantitativo, y diseño no experimental, el marco teórico expone información relevante acerca de la problemática abordada. Los objetivos planteados para el trabajo investigativo han sido logrados, la hipótesis de investigación planteada para el trabajo de investigación es rechazada, no existe asociación entre la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual y los factores sociales, culturales y biológicos de la comunidad indígena Mbya guaraní, ya que el único factor que se acerca a la relación sería el factor social, pero el valor no es suficiente para concluir que existe asociación. A partir de la aplicación del instrumento de recolección de datos y del análisis de los resultados obtenidos, se concluye que no existe asociación entre la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y la presencia de factores culturales, ni biológicos, confirmando la hipótesis nula y se rechazando la hipótesis de investigación.

Palabras clave: tasa de morbilidad, enfermedad venérea, factor social, factor cultural

Abstract

The research work entitled “Factors associated with the prevalence of sexually transmitted diseases in indigenous people of the Paso Yobai community. Guairá Department. Year 2021” has been a correlational study, with a quantitative approach, and a non-experimental design, the theoretical framework exposes relevant information about the problem addressed. The objectives set for the research work have been achieved, the research hypothesis proposed for the research work is rejected, there is no association between the prevalence of sexually transmitted diseases and the social, cultural and biological factors of the indigenous Mbya community. Guaraní, since the only factor that comes close to the relationship would

be the biological factor, but the value is not enough to conclude that there is an association. From the application of the data collection instrument and the analysis of the results obtained, it is concluded that there is no association between the prevalence of sexually transmitted diseases and the presence of cultural factors, confirming the null hypothesis and rejecting the hypothesis of investigation.

Keywords: morbidity rate, venereal disease, social factor, cultural factor

INTRODUCCIÓN

El pueblo originario de los Mbya guaraní es una de las parcialidades indígenas con mayor proporción de población ocupando un extenso territorio nacional, en el departamento del Guairá se encuentran asentados en la comunidad Isla Hû, distrito de paso Yobai, distante a 35 km de Paso Yobai hacia el este.

Los problemas de salud sexual que aquejan a los pueblos indígenas se acentúan por razones históricas, culturales, económicas se encuentran en situación de desventaja, también se lo puede relacionar con variables como migración, bajos niveles socioeconómicos y escolares y acciones de prevención inadecuadas.

En estos pueblos las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, son algunas de las expresiones más visibles de las inequidades en el acceso a la salud, incluyendo la salud sexual y

reproductiva.

Los pueblos indígenas mantienen creencias y tradiciones que incluyen recomendaciones sobre salud sexual y reproductiva (conductas apropiadas dentro del matrimonio, sexualidad, métodos de planificación familiar), así como diversas normas y cuidados para los distintos periodos del ciclo vital reproductivo. Sin embargo, muchos de estos aspectos permanecen aún en el ámbito intracultural, siendo transmitidos a sus miembros sólo mediante procesos de socialización.

este trabajo la degradación del gluten se realizó mediante la adición de la enzima al mosto sometido a agitación magnética y a temperatura constante utilizando la enzima bromelina. La “FACE” Federación de Asociaciones de celíacos en España, señala que la enfermedad celíaca (EC) es una intolerancia al gluten de trigo, cebada, centeno y probablemente la avena que se presenta en individuos genéticamente predispuestos,

caracterizada por la reacción inflamatoria, de base inmune, en la mucosa del intestino delgado que dificulta la absorción de macro y micronutrientes. La cerveza se elabora principalmente a partir de malta de cebada, teniendo gluten en su formulación. La presencia de gluten imposibilita su ingesta a las personas celíacas. lo que representa una patología autoinmune con síntomas inflamatorios que afectan al intestino delgado, que se manifiestan al ingerir alimentos que contienen gluten.

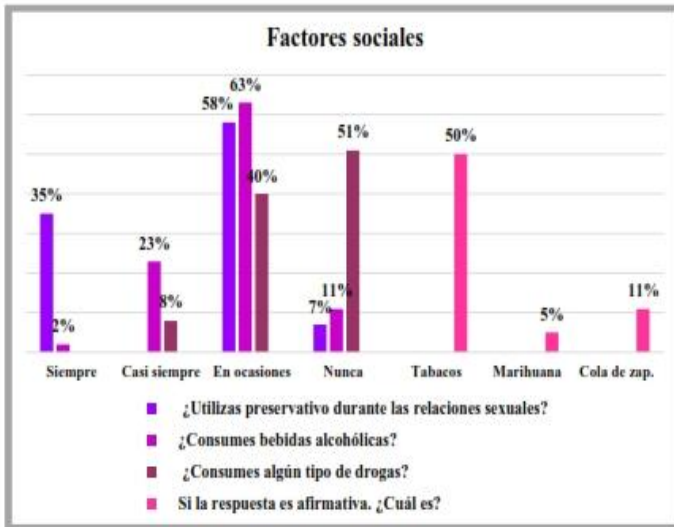
MATERIALES Y MÉTODOS

Ha sido una investigación cuantitativa, de alcance correlacional, Según su objeto de estudio, correspondió a una investigación no experimental, de corte transversal. La investigación se ha llevado a cabo en la comunidad de Isla Hû, distrito de Paso Yobai, donde está asentada la parcialidad Mbya guaraní a 35 km. de Paso Yobai hacia el este, La población objeto de estudio han sido miembros de la comunidad indígena constituida por 86 personas, la muestra ha sido censal, en donde se utilizó la totalidad de la población objeto de estudio.

Se utilizó el método deductivo, se han utilizado la técnica de la encuesta que consiste en el procedimiento por el cual el encuestado llena por sí mismo un formulario impreso, y una matriz de observación documental de fichas clínicas a fin de recabar información sobre el tema abordado, y poder triangular la información. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un formulario o guía estructurada compuestos por un conjunto de preguntas con respecto a las variables que están sujetas medición, que han sido elaborados teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, por otra parte, se utilizó una matriz estructurada de observación documental o ficha de registro de datos en el que se registraron los datos de los documentos observados.

Resultados y discusión

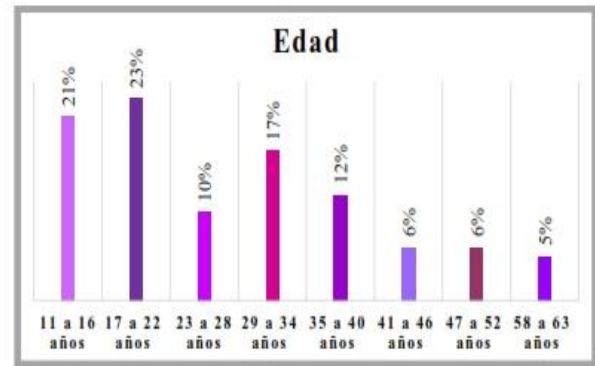




De un total de 300 habitantes en la comunidad objeto de estudio, 60 personas han sido excluidas del trabajo investigativo, por no cumplir con los criterios de inclusión. Quedando así 240 indígenas de la comunidad, de los cuales 86 han sido diagnosticados con enfermedades de transmisión sexual, correspondiente a un porcentaje del 35.8%, como se observa en el gráfico.

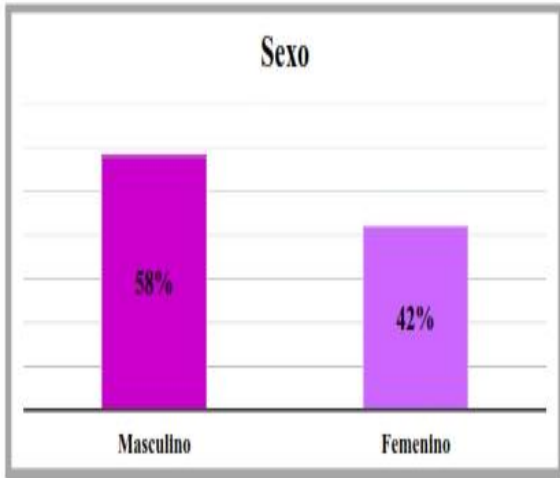
El mayor porcentaje de los indígenas diagnosticados con ETS, correspondiente al 23 % tienen entre 17 y 22 años, seguidos del grupo etáreo de 11 a 16 años con el 21%. En tanto el 17% pertenece al grupo de 29 a 34 años, el 12% a personas de 35 a 40 años, el 10% al grupo de 23 a 28 años. Por último, se observa que el 6% de la

población objeto de estudio tienen entre 41 a 46 años y 47 a 52 años respectivamente, en tanto el 5% restante son personas de 58 a 63 años como se observa en el gráfico

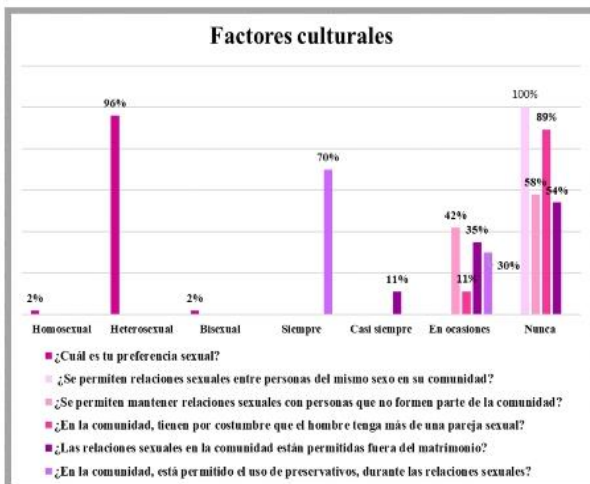


El mayor porcentaje de la población objeto de estudio, correspondiente al 58% pertenece al sexo masculino, en tanto el 42% restante son del sexo femenino, como se observa en el gráfico.

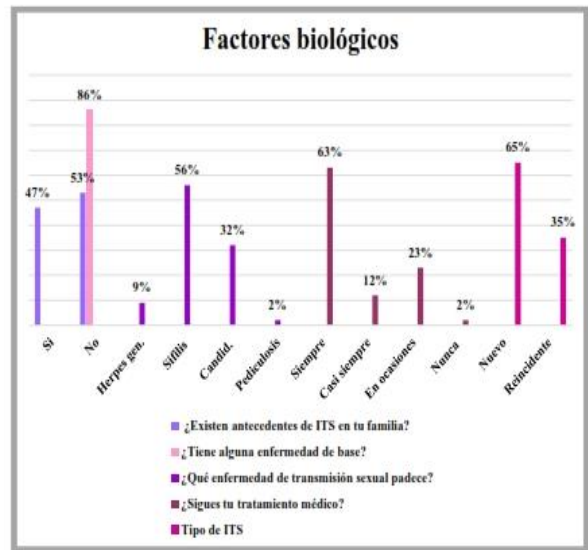
Según resultados de investigaciones anteriores similares al tema abordado, también predomina el sexo masculino en cuanto a la prevalencia de ETS en comunidades indígenas, estadísticamente también se menciona que generalmente son personas del sexo masculino quienes contagian a las mujeres con este tipo de infecciones, debido a diversos factores.



Las *determinantes sociales* son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, son sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Entre los factores de riesgo se tuvieron en cuenta las conductas de riesgos como el consumo de drogas, bebidas alcohólicas, prácticas y preferencias sexuales, como se observa en el gráfico



Los *factores culturales* son el conjunto de modos de vida, costumbres, conocimientos, tradiciones, son condiciones determinantes del comportamiento humano. En cuanto a los factores culturales se han tenido en cuenta la religiosidad, costumbres y tradiciones de la población objeto de estudio.



Los *factores biológicos* son inherentes a cada ser en particular y en la mayoría de los casos no se pueden controlar. Pueden hacer que un individuo sea más o menos proclive a presentar ciertas patologías. Entre los factores biológicos tenidos en cuenta, se mencionan la edad, sexo, alteraciones,

antecedentes etc.

Tabla cruzada Prevalencia de ITS* Factores sociales

		Factores sociales		Total	
		no	si		
Prevalencia de ITS	Tiene	Recuento	30	56	86
		% dentro de Conducta de Riesgo	41,7%	33,3%	35,8%
	No tiene	Recuento	42	112	154
		% dentro de Conducta de Riesgo	58,3%	66,7%	64,2%
Total		Recuento	72	168	240
		% dentro de Conducta de Riesgo	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla de contingencia se observa un porcentaje mayor de la población diagnosticados con enfermedades de transmisión sexual que poseen una conducta de riesgo para el mismo, no obstante, estos datos no son suficientes para llegar a una conclusión de asociación entre las variables

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,522 ^a	1	,217		
Corrección de continuidad ^b	181	1	,277		
Razón de verosimilitud	505	1	,220		
Prueba exacta de Fisher				,241	,139
Asociación lineal por lineal	1,516	1	,218		
N de casos válidos	240				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

A apoyado en la prueba estadística que mide la asociación entre las variables cualitativas nominales se llega a la conclusión que no existe una asociación entre la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y la presencia de *factores sociales*, de esta manera se confirma la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación ya que le p valor es de 0,217 y está por encima del valor aceptado que es de 0,05%.

Tabla cruzada Prevalencia de ITS* Factores Culturales

		Factores Culturales		Total	
		no	si		
Prevalencia de ITS	Tiene	Recuento	49	37	86
		% dentro de Factores Culturales	37,4%	33,9%	35,8%
	No tiene	Recuento	82	72	154
		% dentro de Factores culturales	62,6%	66,1%	64,2%
Total		Recuento	131	109	240
		% dentro de Factores Culturales	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla de contingencia se observa que la mayoría de la población diagnosticada con enfermedades de transmisión sexual no poseen *factores culturales* que puedan ser atribuidas a la adquisición de la misma.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,310 ^a	1	,578		
Corrección de continuidad ^b	,178	1	,674		
Razón de verosimilitud	,310	1	,578		
Prueba exacta de Fisher				,592	,337
Asociación lineal por lineal	,308	1	,579		
N de casos válidos	240				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 39,06.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Apoyado en la prueba estadística y los resultados arrojados se concluye que no existe asociación entre la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y la presencia de *factores culturales*, por ende, se confirma la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, dicha conclusión es debido a que el p valor es de 0,578 superando ampliamente el valor aceptado que es de 0,05%.

Tabla cruzada Prevalencia de ITS*Factores Biológicos

		Factores Biológicos		Total	
		no	si		
Prevalencia de ITS	Tiene	Recuento	24	62	86
		% dentro de Factores Biológicos	33,3%	36,9%	35,8%
	No tiene	Recuento	48	106	154
		% dentro de Factores Biológicos	66,7%	63,1%	64,2%
Total	Recuento	72	168	240	
	% dentro de Factores Biológicos	100,0%	100,0%	100,0%	

En la tabla cruzada se observa que la mayoría de la población diagnosticada con enfermedades de transmisión sexual también poseen *factores biológicos*, estos datos demuestran que puede haber una predilección hacia estos factores.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,280 ^a	1	,597		
Corrección de continuidad ^b	,146	1	,703		
Razón de verosimilitud	,281	1	,596		
Prueba exacta de Fisher				,661	,353
Asociación lineal por lineal	,278	1	,598		
N de casos válidos	240				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Apoyado una vez más en la prueba estadística se puede llegar a la conclusión de que a pesar de la predilección hacia los *factores biológicos* los resultados demuestran que no existe asociación entre la prevalencia de enfermedades de transmisión

sexual y la presencia de factores biológicos por ende se confirma nuevamente la hipótesis nula y se rechaza hipótesis de investigación, en este caso el valor de p es de 0,597, una vez más superando el valor aceptado que es de 0,05%.

Un estudio de estudio de *prevalencia de sífilis/VIH y conocimientos, prácticas y actitudes de la población indígena en 3 ejes geográficos del Paraguay*, llevado a cabo por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar social (2011) evidencian que los estudios epidemiológicos en el Paraguay revelan una prevalencia de sífilis de 3,89% en población general, en MTS (mujeres trabajadoras del sexo femenino) 19,43% y en TSM (Trabajador del sexo masculino) 13,33%. La incidencia de sífilis congénita es del 8,3 x 1000 nacidos vivos. Entre la fecha de los primeros casos de VIH/SIDA hasta diciembre del 2009 el sistema de vigilancia epidemiológica ha registrado 7932 personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS).

Por otra parte, un estudio titulado *Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica* (Ponce, et al., 2017) afirman que los

escasos estudios desagregados por etnicidad sobre prevalencia epidemiológica y morbimortalidad existentes revelan datos desalentadores y alertan sobre la necesidad de conocer el comportamiento de la epidemia en esta población y abordar sus repercusiones en términos preventivos, de atención y seguimiento oportuno

En tanto Ortiz, et al., 2016 en su investigación titulada *Prevalencia de sífilis y características del comportamiento de los jóvenes indígenas del Paraguay*, cuyo

objetivo fue determinar la prevalencia de sífilis y características de comportamiento de los jóvenes indígenas del Paraguay en el 2016. Mencionan que la mayor prevalencia de sífilis se observó en los jóvenes que consumieron alcohol en la última relación sexual 20,6% (14/68) ($p < 0,001$). Se encontró una alta prevalencia de sífilis en la población juvenil indígena, relacionada al consumo de alcohol en la última relación, práctica de sexo transaccional y no utilización de preservativos. Se recomienda la implementación de estrategias específicas con abordaje intercultural apropiadas

para una población joven, orientadas a disminuir las prácticas de riesgo y promocionar la utilización de preservativos.

Según los antecedentes abordados para el trabajo investigativo se reflejan que el desarrollo y evolución de los derechos humanos ha afectado a todos los sectores de la sociedad desde las estructuras más sencillas hasta las más complejas. Con el paso del tiempo ha ido desarrollando conciencia y adquiriendo respeto, consideración y trascendencia en los individuos, familias y en especial hacia los pueblos originarios, sin embargo, en la comunidad Mbya guaraní se evidencia una gran desigualdad social, y total ausencia del estado y sus carteras e instituciones estatales, que deberían estar presentes protegiendo y garantizando los derechos de la parcialidad objeto de estudio

En las comunidades indígenas existe una queja unánime y dolorosa de que el contacto creciente con el mundo ha generado en su seno un conjunto de problemas muy serios relacionados con la sexualidad. En la comunidad objeto de estudio la salud es el área más deficiente y donde la total

ausencia e inoperancia del estado se evidencia día tras día. La comunidad no cuenta con un puesto de salud, hasta el momento el puesto de salud más cercano está a 10 km de la comunidad, este tampoco dispone de médicos ni medicamentos, con la mayor de las suertes se encuentra a una enfermera. En la mayoría de los casos deben trasladarse Paso Yobai que dista unos 35 Km del lugar. Tratando de paliar esta situación la comunidad cuenta con médico naturalista y partera empírica que son los encargados de la asistencia

En este contexto, de una población con exclusión social y del sistema de salud se ha llevado a cabo la investigación titulada "*Factores asociados a la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en indígenas de la comunidad de Paso Yobai. Departamento del Guairá. Año 2021*", existe un porcentaje mayor de pobladores con enfermedades de transmisión sexual que poseen una conducta de riesgo para el mismo, no obstante, estos datos no son suficientes para llegar a una asociación. Finalmente se concluye que la hipótesis de investigación planteada para el trabajo de

investigación, es rechazada, no existe asociación entre la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual y los factores sociales, culturales y biológicos de la comunidad indígena Mbya guaraní, ya que el único factor que se acerca a la relación sería el *factor social*, pero el valor no es suficiente para concluir que existe asociación, sin embargo, a partir de las teorías abordadas y las vivencias cotidianas, se podría considerar que los factores sociales se encuentran asociados a la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en indígenas de la comunidad de Paso Yobai, situación que podría quedar evidenciada a partir de posteriores investigaciones de la misma línea, con mayor inversión de tiempo y de dinero, teniendo como base los resultados del presente trabajo investigativo.

Agradecimientos

A la hermana Juana de la Congregación de Carmelitas Misioneras Teresianas, por su colaboración y acompañamiento constante

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron para este trabajo investigativo

Literatura citada

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2011). *Prevalencia de sífilis y características del comportamiento de los jóvenes indígenas del Paraguay*
- Ortiz A, Estigarribia G, Aguilar G, Espinosa A, Farland W, Ríos, C, et al. (2016). *Prevalencia de sífilis y características del comportamiento de los jóvenes indígenas del Paraguay.*
- Ponce, P., Muñoz. R., et al., (2016). *Estado del arte sobre VIH y pueblos indígenas en América Latina: Prevalencia de sífilis y características del comportamiento de los jóvenes indígenas del Paraguay.*