

Artículos de investigación/*Articles in Research/Artigos de pesquisa*

Atención de Enfermería en la descentralización de la atención a pacientes con VIH/SIDA. Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, La Habana, año 2015/*Nursing care in the decentralization of care for patients with HIV / AIDS. General Teaching Hospital "Enrique Cabrera", Havana, 2015/Cuidados de enfermagem na descentralização dos cuidados para pacientes com HIV / AIDS. Hospital Geral de Ensino "Enrique Cabrera", Havana, ano 2015*

Gilberto Castillo Brito¹, Iris Hornedo Jerez², Pedro Pablo Gómez Sotomayor³, Tania Rosa Hernández Oña⁴, Gilberto Piedra Ruiz⁵, Arianys Tamayo Verdecia⁶

Recibido: 11 de mayo de 2017

Aceptado: 31 de octubre de 2017

Resumen

Se realizó una investigación cualitativa y transversal con el objetivo de evaluar la atención de enfermería en la descentralización de las personas con VIH/SIDA, en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, La Habana, Cuba, en el año 2015. Se aplicó una encuesta anónima a 50 pacientes con VIH/SIDA y 100 enfermeros (as) que laboran en los diferentes servicios de dicha institución. La información cualitativa fue analizada y valorada por procedimientos lógicos que incluyeron la inducción-deducción, análisis-síntesis e histórico-lógico. Con la información obtenida se creó una base de datos con el programa estadístico *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, Versión 11.5.1 para Windows XP y se realizó el análisis con una distribución de frecuencia simple y los porcentajes correspondientes. Toda la información procesada se anexó en tablas. A través de los datos obtenidos se observó que el equipo de enfermería presenta necesidades de aprendizaje sobre las medidas de bioseguridad en la atención de personas con VIH/SIDA, lo que atenta contra la calidad de la atención de estos pacientes y por tanto se afecta la relación enfermero-paciente. A pesar de que los pacientes están satisfechos con la atención de enfermería, todavía existen causas de insatisfacción como son demora en recibir tratamiento médico, conducta evasiva y mala educación formal. Se elaboró la estrategia de intervención educativa para los enfermeros (as) sobre bioseguridad en la atención de personas viviendo con VIH/SIDA lo cual aumentará la competencia y el desempeño profesional de enfermería. **Palabras clave:** Enfermería, Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Bioseguridad.

Abstract⁷

¹ Máster en Enfermería. Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. Cuba. gcastillo@fcmec.sld.cu

² Máster en Urgencias Médicas. Especialista de Primer Grado en Enfermería Intensiva y Emergencias. Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. Investigadora Agregado. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Cuba. Email: irishornedo@infomed.sld.cu

³ Máster en Enfermería. Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. Cuba. ppedro@infomed.sld.cu

⁴ Máster en Enfermería. Licenciada en Enfermería. Instructora. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Cuba. tarhdez@infomed.sld.cu

⁵ Máster en Enfermería. Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. Cuba. gilbertopiedra@fcmec.sld.cu

⁶ Máster en atención integral al niño. Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. Cuba. arianys@infomed.sld.cu

⁷ Traducción al inglés realizada por los autores

A cross-sectioned and qualitative research was carried out aiming at assessing nursing attention at not gathering HIV/AIDS patients at the General Teaching Hospital Enrique Cabrera in the year 2015. An anonymous survey was applied to 50 HIV/AIDS patients and 100 nurses who work in the different services at this institution. The qualitative information was analyzed and valued by logical procedures that included induction-deduction, analysis- synthesis, and historical- logical. With the information obtained a database was created with the statistic program SPSSPC (Statistical Package for Social Sciences) version 11.5.1 for Windows XP and the analysis was performed through a simple frequency distribution and the corresponding percentage. All the processed information was organized in charts and then attached. It was confirmed that the nursing staff has learning needs about biosecurity measures when dealing with HIV/AIDS patients which goes against quality of the attention of these patients and thus the nursing-patient relation is affected. Although patients feel satisfied with the nursing attention there are still causes of insatisfaction such as late medical attention, evasive behavior and professional misbehavior the strategy of educational intervention for nurses about biosecurity on the attention of people living with HIV/AIDS which will increase the competence and the nursing professional performance.

Key words: Nursing, Human Immunodeficiency Virus (HIV), Biosecurity

Resumo⁸

A pesquisa qualitativa e transversal foi realizada com o objetivo de avaliar os cuidados de enfermagem sobre a descentralização das pessoas com HIV / AIDS, no Hospital General de Ensino "Enrique Cabrera" em 2015. Foi aplicado um inquérito anónimo de 50 pacientes HIV / SIDA e 100 enfermeiros (as) que trabalham nos diferentes serviços da instituição. A informação qualitativa foi analisada e avaliada por procedimentos lógicos, incluindo indução-dedução, análise-síntese e histórico-lógico. Com a informação obtida foi criado um banco de dados com o programa estatístico SPSSPC (Statistical Package for Social Sciences) versão 11.5.1 para Windows XP e foi realizado o análise com uma distribuição de frequência simples e as percentagens correspondentes. Todas as informações processadas foram anexadas em tabelas. Verificou-se que a equipe de enfermagem tem necessidades de aprendizado das medidas de biossegurança no atendimento de pessoas com HIV / AIDS, o que ameaça a qualidade do atendimento desses pacientes e, portanto, a relação enfermero-paciente. Embora os pacientes estão satisfeitos com os cuidados de enfermagem, há ainda causa da insatisfação como são atraso no recebimento de tratamento médico, o comportamento evasivo e educação formal pobres. Foi desenvolvida á estratégia de intervenção educacional para enfermeiros (as) sobre biossegurança no cuidado de pessoas vivendo com HIV / AIDS, o qual vai aumentar a concorrência e o desempenho profissional da enfermagem.

Palaras-chave: Enfermagem, Vírus da Imunodeficiência Humana, Biossegurança

⁸ Traducción al portugués realizada por los autores

Introducción

El Sistema de Atención Ambulatoria, como estrategia de atención a las personas que viven con VIH-SIDA (PVVIH-SIDA), es instrumentado en el año 1994, como resultado de la experiencia adquirida de la atención integral a estas personas en el Sanatorio Santiago de las Vegas. En el año 2002, se realiza una revisión bibliográfica de las normas de enfermería que rigen el manejo, tratamiento y seguimiento de las personas infectadas por el virus del SIDA acogidas al mismo (1). El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), aparece por vez primera en 1981 en Los Ángeles, Estados Unidos de Norteamérica, cuando M. Gottlieb describe cinco casos en jóvenes homosexuales masculinos. Desde entonces el mundo lo vio como una enfermedad que en un principio fue descrita solamente en países desarrollados, en hombres homosexuales y usuarios de drogas inyectables, transformándose luego en una pandemia que afecta a millones de hombres, mujeres y niños en todos los continentes. Hoy día se considera el SIDA, como una enfermedad de transmisión sexual que puede afectar a todas las personas que asumen conductas sexuales de riesgo (sin protección) y aquellas que lo adquieren a través de sangre y hemoderivados contaminados por el virus del VIH (1). Cuba desde el año 1983, tomó una serie de medidas dirigidas por el Ministerio de Salud Pública, para evitar la diseminación de la enfermedad por el país. Una de las primeras medidas fue la prohibición de la importación de hemoderivados, como era el caso de la Trombina Tópica de origen humano, gammaglobulinas de diferentes tipos, así como cualquier hemoderivado procedente de países donde se conocía de la circulación del VIH (2) (3). En octubre de ese año se pone en vigor, un sistema de vigilancia epidemiológica en las unidades hospitalarias, estableciéndose el reporte de los casos de Sarcoma de Kaposi, neumonías a repetición y cualquier otro proceso que pudiera hacer pensar en el SIDA. De inmediato se decide por las autoridades del país la elaboración y ejecución del Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA, que comienza a aplicarse a principios de 1986 con la adquisición de equipos, medios diagnósticos y otros insumos necesarios para el montaje de 50 laboratorios de pesquisa y un Laboratorio Nacional de Referencia (LNR). Al mismo tiempo se comienza un proceso acelerado de capacitación del personal profesional y técnico (4) (6). En 1994, con la experiencia adquirida en el desarrollo del programa, se instrumenta el Sistema de Atención Ambulatoria, basado en la política que rige el modelo de Atención Primaria de Salud, que permite a los infectados o enfermos de SIDA, decidir si desean recibir atención médica de forma ambulatoria o ingresados en sanatorios, teniendo en cuenta que ya ellos han recibido los conocimientos básicos que le permite convivir con su enfermedad e insertarse a la sociedad. El Sistema de Atención Ambulatorio dirigido a brindar atención a las personas infectadas por el virus del SIDA que se encuentran en la comunidad, constituye un instrumento para los profesionales de enfermería en estos momentos en que la incidencia de infección se encuentra en aumento y el número de seropositivos acogidos al Sistema de Atención Ambulatoria también es ascendente (8) (9). Al descentralizarse la atención del VIH/SIDA se ha constatado que existe cierto rechazo del personal médico y paramédico que labora en las instituciones de salud en cuanto a la atención a estas personas, en el cual el factor fundamental es el subjetivo, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud conocen las vías de transmisión y las medidas de bioseguridad que son universales para aplicarlas a todo tipo de paciente. Esta “prevención desmedida” que se puede traducir en temor podría identificarse como un maltrato para la persona que acude a recibir un servicio con todo el derecho a ser tratado sin distinción ni estigmas. Lo que pone en dudas si estos profesionales están preparados o no para brindar cuidados a pacientes con VIH/SIDA (10)

(12). Por lo planteado anteriormente y conociendo que la Atención de los pacientes portadores de VIH/SIDA es uno de los programas priorizados del Ministerio de Salud Pública, se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA, en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera” de La Habana, en el año 2015.

Método

Se realizó una investigación cualitativa y transversal con el objetivo de evaluar la atención de enfermería en la descentralización de las personas con VIH/SIDA, en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera” en el año 2015, en la cual se emplearon métodos teóricos y empíricos, utilizándose la encuesta que fue aplicada a 100 enfermeros que laboran en diferentes secciones de dicha institución y 50 pacientes con VIH/SIDA previo consentimiento de los participantes, las mismas fueron aplicadas por los investigadores en la institución donde se desarrolló la investigación. Se consideró: 1) Conocimiento que posee el enfermero sobre las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes con VIH/SIDA 2) satisfacción de los pacientes con VIH/SIDA por la atención recibida. Todos los datos recogidos fueron almacenados y procesados con el programa estadístico *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versión 11.5.1 para Windows XP. Se realizó triangulación de toda la información teórica y empírica analizada y se realizó el análisis con una distribución de frecuencia simple y los porcentajes correspondientes. La redacción del informe final se realizó con el empleo de una PC Pentium IV, con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron mediante el Programa *Microsoft Office Word XP*. Las tablas y gráficos se realizaron con Excel XP. La información resumida se presentó en tablas y gráficos para su mejor análisis y comprensión. Se arribó a conclusiones y se emitieron recomendaciones a partir del análisis y discusión de los resultado obtenidos.

Consideraciones éticas

La investigación fue previamente aprobada por el consejo científico del hospital Enrique Cabrera, se tuvieron en cuenta los principios éticos y bioéticos, y los resultado de la investigación serán utilizados solo con fines científicos en correspondencia con las leyes vigentes en Cuba.

Resultados

En la Tabla I se refleja la distribución por servicios donde laboran los enfermeros que fueron encuestados. Como se puede apreciar se encuestó una muestra de los principales servicios, donde predominaron los servicios de medicina y cuidados intensivos.

Tabla I. Distribución por servicios de los enfermeros que laboran en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, 2015.

Servicios	No	%
Medicina	20	20,0
Cuidados Intensivos	20	20,0
Cirugía	15	15,0
Cuerpo de Guardia	15	15,0
Consulta Externa	10	10,0
Gestante y Puerperio	10	10,0
Unidad Quirúrgica	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

La Tabla II muestra la Categoría Profesional del equipo de enfermería que labora en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera”. De los 100 enfermeros encuestados, 70 (70,0%) son Enfermeros Técnicos, 20 son Enfermeros Licenciados (20,0%) y 10 son Enfermeros Básicos. De los 70 enfermeros técnicos, 20 realizaron postbásico en diferentes especialidades: 10 en cuidados intensivos, cinco en unidad quirúrgica, tres en atención integral a la mujer y dos en Higiene y Epidemiología.

Tabla II. Categoría Profesional del equipo de enfermería.

Categoría Profesional	No	%
Enfermero Básico	10	10,0
Enfermero Técnico	70	70,0
Enfermero Licenciado	20	20,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

En la Tabla III se reflejan los años de experiencia de los enfermeros, donde se constató que 25 enfermeros tienen menos de cinco años (25,0%), 25 entre 11–15 años (25,0%), 20 tienen más de 20 años de experiencia (20,0%), 15 de 16 a 20 años y 15 entre 6–10 años para un 15,0% respectivamente.

Tabla III. Años de Experiencia del equipo de Enfermería.

Años de experiencia	No	%
<5 años	25	25,0
6 a 10	15	15,0
11 a 15	25	25,0
16 a 20	15	15,0
>20 años	20	20,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

La TablaIV muestra el conocimiento que tienen los integrantes del equipo de enfermería acerca de la atención especializada y personalizada que requieren las personas con VIH/SIDA. El 70,0% de los enfermeros plantea tener conocimientos sobre la atención que se les debe brindar a los pacientes con esta afección y el 30,0% desconoce las acciones que debe realizar.

Tabla IV. Conocimiento expresado del personal de enfermería acerca de la atención especializada y personalizada que requieren las personas con VIH/SIDA.

Criterios	No	%
Si	70	70,0
No	30	30,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

De los 70 enfermeros que plantearon tener conocimiento acerca de la atención especializada y personalizada que requieren las personas con VIH/SIDA, 40 (58,0%) refieren haber obtenido el conocimiento a través de la enseñanza de pregrado de la carrera de enfermería y 30 a través de los medios de comunicación (42,0%). Nos llama la atención que ninguno planteó información obtenida a través de cursos de superación o de capacitación, lo cual se muestra en la Tabla V.

Tabla V. Vías de obtención del conocimiento.

Conocimiento	No	%
Escuela	40	58,0
Cursos de superación	-	-
Medios de comunicación	30	42,0
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

En la Tabla VI se reflejan las medidas de Bioseguridad que debe tener en cuenta el equipo de enfermería. Como se constató el 100,0% de los encuestados reconocen el lavado de manos antes y después de cada proceder que se realice, uso de guantes estériles, batas, gorro y nasobuco, aplicación de soluciones antisépticas y descontaminar el material una vez utilizado.

Tabla VI. Medidas de Bioseguridad a tener en cuenta por el personal de enfermería en la atención de pacientes con VIH/SIDA.

Bioseguridad	No	%
Lavado de manos antes y después de cada procedimiento.	100	100,0
Uso de guantes estériles.	100	100,0
Uso de batas, gorro y nasobuco	100	100,0
Aplicación de soluciones antisépticas.	100	100,0
Descontaminar el material	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

En la Tabla VII se plasma la satisfacción de los pacientes relacionado con la atención de enfermería y técnica que recibieron en la asistencia médica en el Hospital General Docente "Enrique Cabrera"; como se puede observar de los 50 pacientes 32 consideran que la atención de enfermería es buena para un 64,0%, 10 refieren que es mala (20,0%) y 8 regular (16,0%). Relacionado con la atención técnica tales como inyecciones, curas, abordajes venosos, entre otros consideran que fue buena en 25 casos para un 50,0%, mala en 10 (20,0%) y regular en 15 pacientes para un 30,0%. Aquellos cuya percepción fue de mala o regular estuvo relacionada con: falta de comunicación enfermero-paciente, no explicaciones detalladas del

proceder a realizar, mucho tiempo de espera para ser atendido y alta percepción del dolor en la realización de las técnicas invasivas.

Tabla VII. Satisfacción de los pacientes con VIH-Sida relacionado con la atención recibida.

	Atención de Enfermería		Atención Técnica	
	No	%	No	%
Buena	32	64,0	25	50,0
Regular	8	16,0	15	30,0
Mala	10	20,0	10	20,0
Total	50	100,0	50	100,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

Las causas de insatisfacción de los pacientes con VIH/SIDA con la atención de enfermería se muestran en la Tabla VIII. Se constató que predominó la falta de material para realizar los procedimientos requeridos con 32 para un 64,0%, demora en recibir tratamiento médico y conducta evasiva del equipo de enfermería que consiste en tratar de evitar la atención por prejuicios infundados en relación con la enfermedad con 25 para un 50,0% respectivamente y mala educación formal con 15 para un 30,0% lo que se traduce en mala relación enfermero paciente.

Tabla VII. Causas de insatisfacción de los pacientes con VIH/SIDA con la atención de enfermería.

Causas	No	%
Demora en recibir tratamiento	25	50,0
Falta de material	32	64,0
Conducta evasiva	25	50,0
Mala educación formal	15	30,0

Fuente: Encuesta realizada por los autores

Discusión

En Cuba, la nueva redimensión de los servicios de salud demanda una mayor competencia de los profesionales de enfermería; como miembros activos dentro del equipo de salud deben valorar, diagnosticar, tratar y evaluar los problemas de salud que se presentan con mayor frecuencia. Al adquirir y desarrollar nuevos conocimientos, técnicas y procedimientos es la premisa fundamental para fomentar en el profesional la dedicación y la responsabilidad frente al paciente (10) (11). En la presente investigación predominó el enfermero técnico que es aquel que ha adquirido competencia científico-técnica para ayudar a las personas sanas o enfermas (niños, embarazadas, adulto y adulto mayor), se forman en las escuelas de enseñanza técnica de enfermería y no han adquirido el nivel universitario. Este enfermero realiza el Proceso de Atención de Enfermería, valora las informaciones recogidas para realizar acciones de enfermería encaminadas a solucionar los problemas identificados. El enfermero básico, técnico y licenciado es un personal capacitado para laborar en los tres niveles de atención médica y en los diferentes centros de la estructura administrativa, docente e investigativa del Sistema Nacional de Salud en aras de ayudar y cuidar a las personas sanas

o enfermas (12). El 60,0% de los encuestados no conocen los servicios de salud que se brindan a las personas con VIH/SIDA. El 70,0% de los enfermeros plantea tener conocimientos sobre la atención que se les debe brindar a los pacientes con esta afección y el 30,0% desconoce las acciones que debe realizar. Históricamente el tratamiento de los enfermos se consideró como el objetivo fundamental de la medicina, pero en la actualidad el horizonte es mucho más amplio. La sociedad ha puesto en manos del médico y la enfermera, cuatro tareas básicas que no pueden separarse con límites precisos: la promoción, prevención, curación y rehabilitación, todas se hallan estrechamente unidas (12) (13). La salud se promueve ofreciendo un nivel de vida decoroso, buenas condiciones de trabajo, un modo de alimentación sano, adecuada educación, práctica sistemática de ejercicios físicos, así como amplias oportunidades para el descanso y la recreación. Para lograr estos objetivos, se necesitan los esfuerzos coordinados de grandes sectores de la población (14). De los 70 enfermeros que plantearon tener el conocimiento acerca de la atención especializada y personalizada que requieren las personas con VIH/SIDA, 40 (58,0%) refieren haber obtenido el conocimiento a través de la escuela y 30 a través de los medios de comunicación, la prensa plana, la televisión, la radio e internet. (42,0%). Llama la atención que ninguno planteó información obtenida a través de cursos de superación o de capacitación, por lo que los autores consideran necesario establecer estrategias para elevar el conocimiento de dicho personal, que posibilite la actualización sistemática de los conocimientos y habilidades de acuerdo con los avances científico-técnicos, que permitan la obtención de un nivel avanzado de profundidad o amplitud de conocimientos y los métodos a utilizar en el campo de la actuación profesional de enfermería. Se constató que todos los encuestados reconocen dentro de las medidas de bioseguridad, el lavado de manos antes y después de cada proceder, uso de guantes estériles, batas, gorro y nasobuco, aplicación de soluciones antisépticas y descontaminación del material una vez utilizado. Los autores consideran que las medidas deben involucrar a los pacientes en todos los servicios y que el equipo de enfermería debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes. La Bioseguridad incluye además los medios de eliminación de material contaminado, que consiste en un conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo (13). Relacionado con los problemas identificados por el equipo de enfermería que atentan contra la atención a las personas con VIH/SIDA, el 80,0% plantean: escasez de material desechable para la vía parenteral (jeringuillas y agujas), falta de medios de protección como tapabocas y mascarillas, falta de soluciones desinfectantes para las manos y superficies y la escasez de guantes lo que impide en muchas ocasiones que se tengan que desechar y trae como consecuencias una mala atención por parte del equipo de enfermería hacia estos pacientes al no tener los materiales disponibles y un mayor riesgo de contaminación. De los pacientes encuestados el 64,0% consideran que la atención de enfermería es buena y 20,0% refieren que es mala. Relacionado con la atención técnica tales como inyecciones, curas, abordajes venosos, entre otros consideran que fue buena en 25 casos para un 50,0%. El 100,0% de los pacientes VIH/SIDA refieren que han sido bien atendidos en el Instituto "Pedro Kourí" y un 95,0% refiere lo mismo de la atención en el sanatorio, pero el resto señala que ha sido regular, pues se han sentido mal atendidos en el área de salud, en los hospitales y las clínicas estomatológicas. Se constató que predominó la falta de material para realizar los procedimientos requeridos, demora en recibir tratamiento médico, conducta evasiva del

equipo de enfermería y mala educación formal, lo que se traduce en mala relación enfermero paciente e insatisfacción con la atención recibida.

Las experiencias personales que han tenido los pacientes VIH/SIDA en algunos niveles de atención de salud donde han sido mal atendidos, por el rechazo que han sufrido por algunos sectores de la comunidad, así como por el desconocimiento que todavía existe de la enfermedad: refieren que son discriminados fundamentalmente por la falta de conocimientos sobre la enfermedad en la comunidad (15). En opinión de los autores la mejor forma de proteger la salud de todas las personas es permitir que aquellas que padecen VIH/SIDA y son socialmente responsables, desarrollen vidas normales en la medida que su salud lo permita, los pacientes con VIH/SIDA son discriminados y de esta forma no los protegemos, pues la discriminación y el estigma hieren, y no ayudan al público ni a los enfermos. La discriminación a estas personas se ha convertido en un fenómeno mundial, y también son discriminados cuando se les trata con lástima y compasión, con lo cual se evidencia una vez más el incumplimiento del principio de justicia. El 100,0% del equipo de enfermería planteó que consideran necesario una estrategia educativa sobre bioseguridad para el manejo del paciente con VIH/SIDA, con el objetivo de incrementar el nivel de competencia y desempeño, lo cual garantizaría la actualización, profundización, perfeccionamiento y ampliación de las competencias laborales para el mejor desempeño profesional. Con los elementos obtenidos del análisis anterior se decidió elaborar una intervención educativa sobre bioseguridad para el equipo de enfermería sobre el manejo del paciente con VIH/SIDA.

Conclusiones

1. En el presente estudio se constató que el equipo de enfermería presenta necesidades de aprendizaje sobre las medidas de bioseguridad en la atención de personas con VIH/SIDA, lo que atenta contra la calidad de la atención de estos pacientes y por tanto se afecta la relación enfermero- paciente.
2. A pesar de que los pacientes en su mayoría están satisfechos con la atención de enfermería, todavía existen causas de insatisfacción como son demora en recibir tratamiento médico, conducta evasiva y mala educación formal.
3. Se entendió necesario elaborar una estrategia de intervención educativa para los enfermeros (as) sobre bioseguridad en la atención de personas con VIH/SIDA con lo cual se tratará de aumentar la competencia y el desempeño profesional y el caudal de conocimientos, lo cual se traduciría en una mejor satisfacción.

Referencias bibliográficas

- 1) MINSAP. Programa Nacional de Control y Prevención del VIH-SIDA. Cuba.1997.
Chacón Asusta L. Consejería en ITS y VIH/SIDA. Información Básica. MINSAP, 2004.
- 2) Colectivo de autores. Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA. MINSAP, Ciudad de la Habana, 2003.
- 3) Ardila H. Estrategias y lineamientos para la acción en VIH/SIDA. ONUSIDA y Liga colombiana de lucha contra el SIDA. Colombia, 2010.
- 4) Castañeda M. Salud reproductiva, defensa y promoción. Manual de capacitación, 2012.
- 5) Programa de Prevención y Control de la Infección por el VIH y el SIDA. Departamento de Epidemiología del Sanatorio "Santiago de las Vegas", 2014.
- 6) Cancio Enrique I, Sánchez Fuentes J. Información básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH/SIDA. Material dirigido a los equipos de Atención Primaria y Secundaria de Salud. MINSAP, 2008.
- 7) ONUSIDA: Situación de la epidemia de SIDA. Informe anual Programa Conjunto de las Naciones Unidas, 2014.
- 8) Antela A. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/SIDA para equipos de atención primaria y comunitarios en Latinoamérica y el Caribe, OPS, Washington, 2004.
- 9) Colectivo de autores. Conociendo sobre VIH. Centro Nacional de ITS/VIH/SIDA, La Habana, 2004.
- 10) Colectivo de autores. Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA 2001-2006, MINSAP, La Habana, 2004.
- 11) Gamba Janota M, Hernández Menéndez E. Problemas éticos y psicológicos de la atención a personas viviendo con VIH. Rev Cubana Salud Pública 2012; 33(2)
- 12) Brito Sosa G, García Reyes X. Conocimientos y creencias de una población cubana sobre el VIH/SIDA desde un enfoque bioético. Rev Cubana Med Gen Integr 2014; 22(4).
- 13) Martínez Cerero F. Apuntes sobre vigilancia en salud. Rev Cubana de Salud Pública; 2010; 24(2):16-67
- 14) Hornedo Jeréz I, Batista Carmenate B. Exposiciones ocupacionales en los entornos clínicos. Rev Cubana Energía y Tú, La Habana, 2007.
- 15) Medina Castellano CD. Ética y Legislación. Problemas éticos en torno al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Difusión Avances de Enfermería. Ediciones DAE, Madrid, España, 2000: 200-212.

ANEXO Estrategia educativa

Fundamentación

Los agentes biológicos en su relación con los trabajadores de la salud que laboran en hospitales pueden ser causa de enfermedad por el contacto directo con los pacientes enfermos y la manipulación de objetos contaminados, entre otros. A su vez es posible que los pacientes atendidos en las instituciones de salud, puedan ser afectados de una infección que no portaban hasta el momento; por lo que es de vital importancia el empleo de medidas de seguridad en todos los servicios de salud para evitar la transmisión de enfermedades entre el personal y los pacientes que allí se atienden. La infección es el riesgo biológico más importante en estos casos. Hasta hace unos años el término bioseguridad solo se utilizaba para la seguridad biológica en los laboratorios de microbiología. El Decreto- Ley 190 que regula los preceptos generales de esta actividad para la República de Cuba, incluye un conjunto de medidas destinadas a proteger al trabajador, la comunidad y el medio ambiente. Disminuir al mínimo los efectos que se puedan presentar y eliminar sus posibles consecuencias, es una tarea de todos.

Si se valora todo el riesgo existente relacionado con el paciente con VIH/SIDA en el entorno hospitalario, se concluye que la adecuada actitud del equipo médico y de enfermería ante el cumplimiento de las medidas de seguridad, resulta de vital importancia para disminuir y erradicar los riesgos de accidentes laborales

Con los elementos obtenidos del análisis anterior se decidió elaborar una intervención educativa sobre bioseguridad para el equipo de enfermería para el manejo del paciente con VIH/SIDA.

Objetivo general: Aplicar las medidas de bioseguridad en el manejo y tratamiento del paciente con VIH/SIDA

Requisitos de ingreso: Ser enfermeros básicos, técnicos o licenciados en enfermería.

Duración: 20 horas

Modalidad: Semipresencial

Matrícula: 20 participantes

Estructura del Plan Temático

No	Temas	C	S	E	Total
I	Desinfección y Esterilización	4	-	-	4
II	Bioseguridad	8	-	-	8
III	Exposición ocupacional	2	2	-	4
	Examen final	-	-	4	4
	Total	14	2	4	20

Leyenda: C – Conferencias, S – Seminario, E – Examen final

Contenido Temático.

Tema I: Desinfección y Esterilización

4. Desinfección. Esterilización. Concepto. Lineamientos para el uso de desinfectantes y antisépticos
5. Procedimientos de limpiezas en zonas críticas, semicríticas y no críticas.
6. Control y prevención de las infecciones nosocomiales. Precauciones estándares para minimizar riesgos.
7. Normas epidemiológicas generales en el cuidado de los pacientes

Tema II: Bioseguridad

- 2.1- Bioseguridad. Concepto.
- 2.2- Principios de bioseguridad. Universalidad. Uso de barreras. Medios de eliminación de material contaminado.
- 2.3- Accidente de Exposición a sangre y fluidos corporales. Agentes infecciosos transmitidos por accidente de exposición.
- 2.4- Líquidos de precaución universal
- 2.5- Precauciones universales para profesionales de la salud. Aplicación.
- 2.6- Recomendaciones prácticas de seguridad vinculadas a la asistencia de pacientes con VIH/SIDA.
- 2.7- Pautas para las personas expuestas a sangre o fluidos potencialmente contaminados.

Tema III: Exposición ocupacional.

- 3.1- Exposición ocupacional. Prevención. Conducta a seguir.
- 3.2- Riesgo de infección después de una exposición ocupacional
- 3.3- Período de seguimiento. Precauciones

Estrategia Docente.

El curso tendrá una duración de 4 semanas con característica semipresencial, para un total de 20 horas, de ellas 14 corresponden a conferencias, 2 horas de seminario y 4 horas para el examen final. Se utilizarán como formas de organización de la enseñanza conferencias, seminario integrador.

Medios de Enseñanza: Pizarra, Retroproyector, Computadora, Equipos y materiales necesarios.

Sistema de Evaluación

8. Evaluación frecuente o formativa. Preguntas de control oral y escrito
9. Evaluación final: El examen final teórico consistirá en evaluar los conocimientos adquiridos sobre bioseguridad.

La nota final del curso será:excelente (90 -100 pts), bien (80 – 89 pts), aprobado (70 – 79 pts) y desaprobado (menos de 70 pts)