

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE  
"GRAL. PEDRO AGUSTIN PEREZ"  
GUANTANAMO

**INTERVENCION CAPACITANTE EN  
PROFESIONALES DE LA ATENCION  
PRIMARIA DE SALUD SOBRE VIH/SIDA**

*Dra. Elvia Barja de la Fuente<sup>1</sup>, Dra. Yadira Álvarez Rigual<sup>1</sup>, Dra. Grethen Lobaina Raymond<sup>2</sup>, Dra. Caridad Otamendy Fernández<sup>1</sup>*

**RESUMEN**

Se realiza un estudio de tipo descriptivo cualitativo con el objetivo de enriquecer los conocimientos sobre VIH/sida. Se diseña un programa de superación del tema en edad pediátrica dirigido a profesionales de la salud en Atención Primaria de Salud, en el período comprendido entre enero-abril de 2009. El universo está constituido por 52 profesionales escogidos al azar. Se aplican métodos empíricos, teóricos y matemáticos estadísticos, se incluyen médicos especialistas en Medicina General Integral y enfermeras licenciadas. Se aplica cuestionario para determinar nivel de conocimientos acerca del tema, antes de la capacitación y posterior a esta, que permite evaluar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en edad pediátrica de estos profesionales y contribuya a resolver la contradicción existente entre el nivel de conocimiento que tenían y el deseado en relación a la temática, con el consiguiente incremento de la preparación profesional de los implicados en este proceso.

*Palabras clave:* SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevenición y control; ESTUDIOS DE INTERVENCION.

**INTRODUCCION**

El impacto del VIH/sida es tal que penetra en el tejido social, cultural y económico de muchos países. Esta enfermedad, de la que no se conoce curación, está devastando sobre todo a aquellos países con menos posibilidades de hacer frente a ese problema. La epidemia mundial no puede revertirse sin el éxito

---

<sup>1</sup>Especialista de I Grado en Pediatría, Instructor.

<sup>2</sup>Especialista de I Grado en Neonatología. Instructor.

sostenido de reducción del número de nuevas infecciones por el VIH entre los jóvenes.<sup>1</sup>

El VIH/sida continúa siendo hasta la actualidad un problema de salud mundial de una magnitud sin precedentes, ya ha provocado un estimado de 25 millones de fallecimientos en todo el mundo. Se estima que 33 millones de personas vivían con el VIH en 2007 y en total, 2.0 millones de personas fallecieron a causa del sida en ese mismo año. Mientras que el porcentaje de personas que viven con la enfermedad se ha estabilizado a partir de 2000, el número total de personas que viven con el VIH aumentando de manera uniforme debido a los tratamientos que prolongan la vida y a que las nuevas infecciones aún superan en número los fallecimientos provocados por el sida.<sup>2</sup>

En revisión realizada sobre el tema se recomienda brindar información sobre la efectividad de acciones protectoras e intervenciones que brinden información generalizada del riesgo por ser más efectivas que las que se brindan sobre un contexto específico, así como que el tipo de comunicación interpersonal o cara a cara basada en el diálogo, modelo este que debe ser interactivo, participativo y no unidireccional, lo cual permite la participación plena de los interlocutores, método reconocido como más consistente de promoción de salud.<sup>3</sup>

El conocimiento es un elemento importante para que las personas puedan cambiar conductas y enfrentar con éxito los problemas de enfermedad. Al mejorar el conocimiento sobre la enfermedad puede lograrse un incremento de la calidad de vida de los pacientes con VIH.

En Cuba, desde 1986 se implementa el estudio de niños nacidos de madres seropositivas. Conociendo que la transmisión materno infantil es la principal fuente de infección por el VIH en niños, en 1987 se implementó la estrategia de prevención de esta en nuestro país que consistió en realizar pruebas de VIH con el objetivo de conocer la condición serológica de la embarazada en su primera consulta prenatal, ya en 1994 se introduce la terapia antirretroviral con zidovudina a la embarazada en diferentes etapas de la gestación, así como el tratamiento al recién nacido.<sup>4,5</sup>

Nuestra investigación, está basada en lo antes expuesto y teniendo en cuenta la necesidad creciente que existe en nuestra provincia de capacitación a profesionales de la salud en atención primaria.

## METODO

Se realiza una investigación de tipo intervención educativa dirigida a modificar conocimientos sobre VIH/sida de los profesionales de la salud que laboran en la comunidad durante el período comprendido de enero a abril del 2009.

El universo está constituido por 52 profesionales de la salud escogidos al azar, que laboran en policlínicos durante el período de estudio. En aras de darle salida a la tarea número uno se procedió a la revisión de la bibliografía especializada que aborda los diferentes aspectos del objeto de estudio.

Se aplica el formulario para recoger la información sobre conocimientos antes y después de la capacitación el cual fue confeccionado por la autora. En este se valora:

- a) El virus VIH/sida se transmite por: Secreciones nasales, fluidos vaginales, sangre infectada, leche materna, semen, sudor, saliva.
- b) El tiempo de incubación es: El período para poder detectar el virus, el período para poder detectar los anticuerpos en la sangre. El período en que la persona no transmite el virus. El período asintomático hasta que se desarrolla el sida. El período de ventana.
- c) Sospecha de VIH/sida pediátrico ante: Linfadenopatías, candidiasis oral por más de 14 días, dermatitis seborreica, fiebre de más de un mes, curva estacionaria de peso, otitis media aguda, diarrea persistente o crónica.
- d) Las infecciones oportunistas mayores son: Leucoplasia pilosa, citomegalovirus, herpes zoster, T.B.

Con la información recogida, se crea una base de datos y se procesa con la utilización del paquete estadístico SPSS versión 11.0.

## RESULTADOS Y DISCUSION

La Tabla 1 muestra la distribución de profesionales de la salud según la especialidad médicos y enfermeras de la familia en estudio, se observa que el mayor número correspondió a médicos generales integrales 33 (63.46 %), seguido de licenciadas en enfermería, 19 (36.54 %).

La atención primaria de alta calidad depende de la disponibilidad de médicos generales o de familia y enfermeras bien preparadas como miembros de equipos de salud en la comunidad. Con el decursar de los años la medicina familiar alcanza niveles muy altos constituyendo en nuestros días un pilar del sistema de salud y debe considerarse como eje central de la medicina entorno al cual se ordenan las restantes disciplinas de la medicina y restantes profesionales que trabajan de conjunto al sector salud para constituir un equipo multidisciplinario y multifactorial en beneficio del individuo, la familia y la comunidad; debido a que provee cuidados de salud continuos e integrales en el contexto de la familia, sin limitaciones de edad o sexo del paciente, independientemente del problema que se presente, sean estos biológicos, psicosociales o del comportamiento.<sup>6</sup>

En la Tabla 2 se analiza el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud sobre transmisión del VIH/sida antes y después de la intervención, se encuentra que 32 de ellos si tienen conocimiento sobre la transmisión (61.54 %) y 20 no lo tenían, (38.46 %), lo que demuestra que aun en nuestro sector un por ciento no despreciable de profesionales aun no conocen sobre la transmisión de este virus. Después de realizada la intervención el total de los médicos que participó demostró tener conocimiento en cuanto a como se transmite el virus del sida.

El VIH se transmite a través del intercambio de ciertos fluidos del cuerpo, tales como: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna. Para producir una infección, el virus tiene que pasar al cuerpo a través de la piel o de las membranas mucosas. La infección se puede prevenir. El conocimiento acerca del VIH es un aspecto importante para la prevención. Los profesionales del sector deben de instruir a la familia en especial y trabajar con las escuelas, iglesias, grupos juveniles, para asegurarse de que tanto niños como adolescentes reciban instrucción acerca del sexo y tomen cursos sobre la prevención.<sup>7</sup>

El virus muere rápidamente una vez que está fuera del cuerpo humano. No puede transmitirse a través de contactos cotidianos o sociales cercanos. Los familiares de una persona infectada no pueden contagiarse usando el mismo vaso que el paciente usó para beber. No se conoce de ningún caso en el que el niño infectado con VIH le haya transmitido el virus a otro niño en el curso de las actividades escolares.<sup>8</sup>

El nivel de conocimiento antes y después de la intervención acerca del período de incubación de la enfermedad (Tabla 3) arrojó antes de la intervención que el 55.77 % de los profesionales no conoce el período de incubación. Corroborándose una vez más en los encuestados, el insuficiente conocimiento acerca del tema. Situación totalmente resuelta después de la intervención educativa.

El período de incubación abarca desde el momento de la infección hasta que comienzan a presentarse los primeros síntomas clínicos por lo que incluye el momento de seroconversión o período de ventana y la infección asintomática, este período es de aproximadamente 11 años aunque en la actualidad con la aplicación de la terapia antirretroviral este se prolonga en algunos casos hasta 20 años y más.<sup>9</sup>

La Tabla 4 recoge resultados del nivel de conocimiento de los profesionales en Atención Primaria de Salud antes y después de la intervención ¿En qué situaciones sospecharías VIH/sida pediátrico? El 53.85 % no domina que situaciones clínicas podrían ser resultado de una infección por VIH/sida, una vez concluida la intervención el 100 % de los encuestados pudo definir estas correctamente.

La infección infantil puede presentar amplio espectro de manifestaciones clínicas. Aproximadamente, de 1/4 a 1/3 de los niños infectados por transmisión vertical, presentarán datos clínicos entre los 5 meses y 2 años de edad. Los datos clínicos iniciales que se presentan con mayor frecuencia son: peso estacionario, hepatoesplenomegalia, adenopatías, neumonitis linfocítica intersticial, deterioro neurológico, candidiasis orofaríngea, persistente, diarrea recurrente o crónica y fiebre persistente (1 mes). La progresión de la enfermedad se relaciona con el tipo de virus y la gravedad de la enfermedad materna en el momento del parto, tipo de parto y la lactancia materna.<sup>10</sup>

El nivel de conocimiento que se evaluó en los profesionales antes y después de la intervención sobre infecciones mayores registrado en la Tabla 5 demostró que el 53.85 % conoce cuales son estas y una vez concluida la capacitación el 100 % dominó estas entidades.

Las infecciones se pueden clasificar en aquellas que no causan enfermedad en el huésped inmunocompetente (Ejemplo: *Pneumocystis carinii*), y aquellas que causan enfermedad leve en el huésped inmunocompetente (Ejemplo: *Toxoplasma gondii*, virus herpes simples) y aquellas que debido a

inmunodepresión producen una enfermedad debilitante en el huésped (Ejemplo *Mycobacterium tuberculosis*).

Una de las infecciones oportunistas más frecuentes es la toxoplasmosis cerebral. Entre las infecciones fúngicas, la incidencia depende del país o región pero entre las micosis de distribución mundial, se hallan la neumocistosis, candidiasis y criptococosis.<sup>11</sup> Las infecciones víricas más frecuentes son el herpes simplex (VHS) tipo 1 y 2, el virus varicella zoster (VVZ), el citomegalovirus (CMV), el virus herpes tipo 8 (VHH-8) y el virus JC (causante de la leucoencefalopatía multifocal progresiva).<sup>12,13</sup>

## CONCLUSIONES

- Al caracterizar los profesionales se evidenció que el mayor por ciento lo constituyen los médicos generales integrales y se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre atención a niños que viven con VIH/sida antes de la intervención.
- En la evaluación final se logra modificar el conocimiento y la conducta de los profesionales sobre la atención integral a pacientes pediátricos VIH/sida.

## RECOMENDACIONES

- Sistematizar las intervenciones educativas en la atención primaria de salud que contribuyan a modificar el nivel de conocimiento de los profesionales para mejorar el estilo de vida de las niñas y niños con VIH/sida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. UNUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial de sida. XVII Conferencia Internacional. Agosto 2008. Ciudad de México.
2. UNICEF. Situación de la infancia. Adolescentes. Infección Por VIH/sida [serie en Internet]. [citado: 19 Ago 2006]; [aprox.1p.] Disponible en: <http://www.unicef.org/co/07-sida.htm#>.
3. Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA en el Salvador.1984-2002 Casos VIH/sida [serie en Internet]. [citado: 15 Oct 2006]. Disponible en: <http://www.angelfire.com/il/cmujer/pagi04.HTML>

4. Programa Nacional de prevención y control del SIDA. La Habana: MINSAP;1999.
5. Cuba. MINSAP. Infecciones de transmisión sexual pautas para su tratamiento. La Habana : MINSAP; 2004.
6. Olazábal Pacheco M, Miranda Díaz BT, Piña Rodríguez Y, Sánchez Villanueva F. Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en un grupo de riesgo. Rev Méd. electrón.2007; 29(1).
7. Colectivo de autores. Manual para médicos y enfermeras de familia sobre ITS/VIH/sida. La Habana : MINSAP; 2006.
8. Reymond González V. Manual para la prevención de la transmisión materna infantil del VIH. PAMI. MINSAP 2007.
9. Red VIH/SIDA y Jóvenes. Alianza caribeña contra el SIDA. Boletín trimestral de VIH/SIDA y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe [serie en internet]. [citado Sep2006]. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/VIH\\_abril05.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/VIH_abril05.pdf)
10. Ochoa Soto R, Pérez Pérez F, Regueiro Pérez R, Orman Reyes AL, Squirr Valdés E, Duque Santana, et al. Manual Práctico Metodológico para el trabajo multisectorial en VIH/SIDA. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2006.
11. Lamotte JA. Infección-enfermedad por VIH/SIDA. En: Roca Goderic R, Smith Smith VV, Paz. Presilla E, Losada Gómez J, Serret. Rodríguez B, LLamos Sierra N, et al. Temas de medicina interna. 4ªed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.p.579-95.
12. Nájera R, Thomson M, Medrano L. Retrovirus humanos. Etiopatogenia En: Gatell JM, Clotet B (eds.). Un inhibidor de fusión. Sida ahora t20. La Habana: ECIMED; 2003.p.20-2.

**TABLA 1. ESPECIALIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.**

PROFESIONALES	TOTAL	
	No.	%
Médicos especialistas MGI	33	63.46
Licenciados en enfermería	19	36.54
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

**TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COMO SE TRASMITE EL VIRUS VIH SIDA.**

RESPUESTAS SOBRE...	ANTES				DESPUES			
	BIEN		MAL		BIEN		MAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
El virus VIH/sida se transmite por...	32	61.54	20	38.46	52	100	-	-

**TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PERIODO DE INCUBACION.**

RESPUESTAS SOBRE...	ANTES				DESPUES			
	BIEN		MAL		BIEN		MAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
El período de incubación es....	23	44.23	29	55.77	52	100	-	-

**TABLA 4. ANTE QUE SITUACIONES SOSPECHARIAS VIH/SIDA PEDIATRICO.**

RESPUESTAS SOBRE...	ANTES				DESPUES			
	BIEN		MAL		BIEN		MAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sospecharías VIH/sida pediátrico ante...	24	46.15	28	53.85	52	100	-	-

**TABLA 5 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES OPORTUNISTAS MAYORES.**

RESPUESTAS SOBRE...	ANTES				DESPUES			
	BIEN		MAL		BIEN		MAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Las infecciones oportunistas mayores son...	28	53.85	24	46.15	52	100	-	-