

## **CAPACITACIÓN EN ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH/SIDA**

### **Training in nursing for the care of HIV/AIDS patients**

**Añaguaya Mamani, María del Carmen**  
**carmenanaguaya1@gmail.com**  
**Universidad Mayor de San Andrés**  
**La Paz, Bolivia**

#### **Resumen**

Las acciones de capacitación en enfermería, para la atención a pacientes con VIH/SIDA cumplen una tarea significativa cuando se las organiza de manera planificada, vinculadas con acciones complementadas de seguimientos y evaluaciones desde el sistema universitario.

La investigación devela el número de instituciones públicas comprometidas y que actúan con acciones de resolución del problema. Además, identifica las competencias requeridas en el ámbito laboral, que deben tener los funcionarios públicos hasta la vinculación con la praxis de atención a pacientes con VIH/SIDA y culmina analizando la aplicación de la acción de capacitación en las asignaturas de la formación profesional universitaria.

La sistematización del resultado de la capacitación devela que solo un tercio de los contenidos del tema de VIH/SIDA son transversalizados en las asignaturas impartidas durante la formación profesional, además considera oportuna reducir tres cuartas partes de los asistentes enfermeros que sienten miedo durante la atención del paciente con VIH/SIDA, en la Carrera de Enfermería, recalca que deben ser elevadas de la sexta parte como temas transversales a las asignaturas denominadas troncales, para incidir en la mejora del indicador; también devela que en la asignatura de prevención y riesgo de infección de las ITS y el VIH que tienen un índice aproximado del cuarenta y tres por ciento son determinantes para incidir en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras claves:** Capacitación en VIH/SIDA, desempeño laboral, competencias profesionales.

#### **Summary**

Nursing training actions for the care of patients with HIV/AIDS fulfill a significant task when they are organized in a planned manner, linked to actions complemented by follow-ups and evaluations from the university system.

The investigation reveals the number of public institutions committed and acting with actions to solve the problem. It also identifies the skills required in the workplace, which public officials must have until the link with the praxis of care for patients with HIV / AIDS and ends by analyzing the application of the training action in the subjects of university professional training.

The systematization of the result of the training reveals that only a third of the contents of the HIV/

AIDS topic are mainstreamed in the subjects taught during professional training. In addition, it makes visible that three quarters of the nursing assistants feel fear during the care of the patient with HIV/AIDS, in the Nursing Career, stresses that they should be raised from the sixth part as transversal themes to the so-called core subjects, to influence the indicator improvement; It also reveals that in the subject of prevention and risk of infection of STIs and HIV, which have an approximate rate of forty-three percent, they are decisive in influencing the improvement of the quality of life of patients.

Keywords: HIV / AIDS training, job performance, professional skills.

## 1. Introducción

La formación profesional en el área de enfermería vinculada en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA debe reflejarse en la práctica cotidiana de modo competente. Más aún si los profesionales de enfermería han recibido capacitación específica.

Por tanto, considerando los datos publicados en el Boletín Epidemiológico VIH/SIDA, del Centro Departamental de Vigilancia Información y Referencia de ITS-VIH/SIDA y VH de la Gobernación del Departamento de La Paz<sup>1</sup>, el perfil de la epidemia según casos notificados entre 1984 y 2018 es de 23.926; de los cuales 19.330 corresponde a VIH, y 4.596 a SIDA. La prevalencia de población de 15 a 49 años es equivalente al 0.30% desglosados de la siguiente manera: Trans sexuales 1%, Hombres gay y otros HSH 15%, Personas Trans 20 % y Embarazadas el 1 %.

En esta institución la denominación del funcionario público, puesto responsable de ITS/VIH/SIDA, cuando se refiere a la formación académica, cita que debe ser un profesional de la carrera de Medicina o Bioquímica. Sin embargo, el área de conocimientos destaca la

comprensión de las siguientes normativas:

- Ley N° 1178 de Sistemas de Administración y Control Gubernamentales.
- Ley N° 3729 Ley para Prevención del VIH-SIDA, Protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH-SIDA.
- Decreto Ley N° 15629, Código de Salud, de 18 de julio de 1978.
- Decreto Supremo N° 29601, Nuevo Modelo de Atención y Gestión en Salud, Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural SAFCI, de 11 de junio de 2008.
- Decreto Supremo N° 25233, Establecimiento y funcionamiento Servicios Departamentales de Salud, de 27 de noviembre de 1998.
- Reglamento Interno de SEDES La Paz.
- Manejo de Microsoft Office

En la Ley N° 3729 para Prevención del VIH-SIDA<sup>2</sup>, específicamente con relación a la Capacitación del personal de Salud y apoyo del Estado, en el Capítulo VII, Artículo 37 cita:

“El Ministerio de Salud y Deportes a través del Programa Nacional ETS/VIH-SIDA capacitará a todo el personal del Sistema Nacional de Salud responsable de la atención,

1 Boletín Epidemiológico VIH/SIDA, del Centro Departamental de Vigilancia Información y Referencia de ITS-VIH/SIDA y VH. La Paz. 2017.

2 Protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH-SIDA. Bolivia, 2007.

asistencia y control de las personas que viven con el VIH-SIDA, para garantizar un trato humano, respetuoso, digno y seguro honrando todos y cada uno de los derechos de la persona, sobre todo su derecho a la confidencialidad y de ser informado de forma verídica y clara”.

En el ámbito del desempeño laboral para fortalecer la competencia del personal de enfermería en el manejo del paciente con VIH/SIDA, en el caso del Servicio de Neurología del Hospital Materno Infantil, C.N.S. 2013<sup>3</sup>, el estudio que diseñó un Programa de capacitación, son consideradas como uno de los pilares básicos para una atención sanitaria humanizada, estar capacitado para desarrollar la propia profesión de un modo óptimo, que involucra conocimiento, actitud y habilidad.

En este caso la unidad de observación fue el personal de enfermería, conformado por profesionales con licenciatura como auxiliares, el estudio se focalizó en las competencias de enfermería. Los resultados fueron observados, encuestados, evaluados y tabulados con apoyo del programa estadístico desde tres importantes dimensiones: el conocimiento, actitud y habilidades.

La conclusión del estudio, señala que a través del conocimiento debe ser mejorado el miedo en el trato al paciente con VIH/SIDA. En la actitud no brindan apoyo emocional ni espiritual al paciente. En la praxis presentan dificultades, no usan medidas de bioseguridad. Además, denotan que no recibieron capacitación sobre el tema. Por lo tanto, se concluye formulando la necesidad de un programa de capacitación para fortalecer las competencias de las enfermeras.

Consecuentes con los aspectos citados, la capacitación para docentes de las Carreras de Enfermería del Sistema Público en

relación a la temática de VIH logró la meta de capacitación de: 16 docentes actualizadas en VIH y actualizadas en el Coloquio Nacional de Enfermería “Lucha Contra el Estigma y la Discriminación de Personas con VIH/SIDA” organizado por la U.M.S.A; que culminó con 12 docentes de Materno Infantil y Salud Pública actualizadas en VIH dentro del continuo de atención en Salud Sexual y Reproductiva, en relación de los 29 docentes que asistieron.

En el seguimiento realizado a las quince unidades académicas que participaron, solo cuatro del Sistema Público *informaron haberlas insertado posteriormente al evento*, realizado, el detalle es el siguiente:

- Universidad Católica Boliviana con docentes enfermeras de la Carrera de Enfermería, 100% capacitadas.
- Elizabeth Seton con docentes de otras especialidades 70% capacitados.
- Universidad Amazónica de Pando. con el 50% de docentes del Programa de Enfermería, formados en VIH/SIDA. (Gestión 2009).
- Universidad Católica Boliviana 2 docentes capacitadas en coloquio efectuado en el Lago (Gestión 2008).
- Unidad Académica – Pucarani 7 docentes sensibilizados sobre VIH/SIDA y la prueba rápida (Gestión 2009).

Es importante también considerar, que, como resultado del proceso de capacitación emergieron las siguientes fortalezas:

- La coordinación interinstitucional
- Se cuenta con el Comité de Enfermería en VIH/SIDA en cada carrera.
- Apoyo técnico – logístico de profesionales responsables de ITS/VIH/SIDA de la OPS/OMS.

3 Fanny Olaguibel Jiménez. Postulante a Magister Scientiarum en Médico Quirúrgica. Facultad de Medicina, enfermería, nutrición y Tecnología Médica, UMSA, 2013.

- Trabajo en equipo de la mayoría de miembros del comité.
- Docentes sensibilizadas en VIH/SIDA.

También se identificaron limitaciones y debilidades:

- Docentes que no son parte del Comité y que no muestran interés por enfatizar cambios en sus temas y estrategias educativas.
- En la mayoría de las carreras, no se estableció coordinación con docentes de prestaciones de servicios.
- Escasa disponibilidad de tiempo de los docentes.

## 2. Métodos y materiales

Para determinar la pertinencia de la capacitación que responda desde el ámbito académico y las actividades administrativas en relación a la praxis de enfermería en atención a pacientes con VIH/SIDA, se aplicó una encuesta a los participantes de las diferentes unidades académicas capacitadas para respaldar como evidencia de la aplicación y su incidencia en las diferentes asignaturas, fueron formuladas una serie de preguntas para cuantificar en porcentaje los resultados.

Los indicadores establecidos para este fin, han sido los siguientes:

- Actitud observada durante la atención al paciente.
- Incorporación del contenido de VIH en el proceso de enseñanza aprendizaje

- Docentes con contenidos en sus Programas, con referentes a la prevención y riesgos de infección de ITS, VIH
- Contenido referente al VIH, considerado en asignaturas
- Estrategias didácticas utilizadas en el plan curricular en la formación profesional
- Contenidos referentes al VIH que son aplicados actualmente en programas académicas.
- Momentos en la práctica del estudiante, de aplicación de conocimientos teóricos sobre el VIH
- Actitud observada del estudiante durante la atención a personas con VIH
- Actitudes negativas observadas durante la atención

De la misma manera se aplicó la observación participante realizadas durante las entrevistas a enfermeras, habiendo logrado el relevamiento de información del Programa de Infecciones de Transmisión Sexual, que atienden diferentes categorías de pacientes.

Y la *búsqueda de experiencia internacional de tratamiento del VIH*, acudiendo a revisión de publicaciones referentes al tema.

## Resultados

### A) Resultados de aplicación de la Encuesta.

La aplicación de la encuesta en las diferentes unidades académicas ha logrado alcanzar los siguientes resultados:

**Cuadro 1. Actitud observada durante la atención al paciente con VIH/SIDA genera los siguientes resultados:**

Actitudes observadas	SI	NO	% SI	% NO
Falta de manejo de bioseguridad	1	3	25%	75%
Negación a no querer asistir a la práctica	1	3	25%	75%
Rechazo al paciente	1	4	25%	75%
Miedo	3	1	75%	25%

**Cuadro 2. Incorporación del contenido de VIH en el proceso de enseñanza aprendizaje.**

Incorporación de Contenido de VIH	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Como Temas	7	70,0%
Como transversales	3	30,0%
TOTAL	10	100,0%

**Cuadro 3. Docentes que consideran en su programa los contenidos referentes a la prevención y riesgos de infección de ITS, VIH.**

Materias que consideran el VIH	SI	NO	% SI	% NO
Cuidados de enfermería	1	6	14%	86%
Manifestaciones clínicas	1	6	14%	86%
Indicadores VIH/Sida	1	6	14%	86%
VIH en Pediatría, Transmisión, cuidados, contraindicaciones, tratamiento.	2	5	29%	71%
Prevención y riesgos de infección de ITS, VIH	3	4	43%	57%
Planificación de programas de educación (embarazo, cuidados, admisión de medicamentos).	3	4	43%	57%
TOTAL			26,17	73,83

**Cuadro 4. Contenido referente al VIH que son considerados en diferentes asignaturas.**

Contenidos referentes al VIH	SI	NO	% SI	% NO
Infecciones de TS y VIH	1	2	33%	67%
Embarazo y VIH	1	2	33%	67%
Coinfección de TB y VH	1	2	33%	67%
Contraindicaciones lactancia materna	1	2	33%	67%
Didáctica pedagogía y VIH	1	2	33%	67%

En los resultados no se incorpora el VIH-SIDA, en la currícula de formación profesional, lo que

implica una debilidad significativa para hacer frente a la lucha contra este virus.

**Cuadro 5. Estrategias didácticas utilizadas en el plan de la currícula de formación profesional.**

<b>Cuadro 5. Estrategias Didácticas</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>% SI</b>	<b>% NO</b>
Actividad Participativo	1	9	10%	90%
Análisis y discusión	1	9	10%	90%
Tutorías	1	9	10%	90%
Practica. Comunitaria	1	9	10%	90%
Diapositivas	1	9	10%	90%
Distribución de revista	1	9	10%	90%
Diseños metodológicos	1	9	10%	90%
P.A.E	1	9	10%	90%
Laboratorio	1	9	10%	90%
Exposiciones	2	8	20%	80%
Seminario	2	8	20%	80%
Demostración	2	8	20%	80%
Talleres	3	7	30%	70%
Revisión bibliográfica	3	7	30%	70%
Casos clínicos	3	7	30%	70%

**Cuadro 6. Contenidos referentes al VIH que son aplicados actualmente en programas académicas**

<b>Contenidos referentes al VIH</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si son aplicados	8	80%
No son aplicados	2	20%
TOTAL	10	100%

**Cuadro 7. Momentos de la práctica del estudiante que tiene la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos sobre el VIH.**

<b>Aplicación de conocimientos del VIH</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>% SI</b>	<b>% NO</b>
Planificación de actividades	1	9	10%	90%
Control prenatal, parto, recién nacido	1	9	10%	90%
pedagogía para la enseñanza del paciente	1	9	10%	90%
En la práctica hospitalaria	1	9	10%	90%
Charlas educativas,	2	8	20%	80%
En el proceso de diagnóstico y tratamiento y admisión de medicamentos	7	3	70%	30%

**Cuadro 8. Actitud observada del estudiante durante la atención a personas con VIH.**

Actitud observada en estudiantes	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	8	66,7%
No	4	33,3%
TOTAL	12	100,0%

**Cuadro 9. Actitudes positivas observadas durante la atención.**

Actitud positiva observada en la atención	SI	NO	% SI	% NO
Orientación, motivación hacia al paciente	2	6	25%	75%
Discreción, respeto, trato humanitario, empatía, sensibilidad	5	3	63%	38%
Comportamiento responsable, medidas de seguridad,	5	3	63%	38%

**Cuadro 10. Actitudes negativas observadas durante la atención.**

Actitud negativa observada en la atención	SI	NO	% SI	% NO
Falta de manejo de bioseguridad	1	3	25%	75%
Negación a no querer asistir a la práctica	1	3	25%	75%
Rechazo al paciente	1	4	25%	100%
Miedo	3	1	75%	25%

### 3. Resultados de la Observación Participante.

Con el fin de sustentar la investigación, la observación participante realizadas durante las entrevistas a enfermeras, del Programa de Infecciones de Transmisión Sexual que atienden a las trabajadoras sexuales, mujeres, varones y travestis que trabajan en discotecas, night club, salas de masajes y lenocinios. Los pacientes son atendidos desde el área de Trabajo Social, se habilitan con una ficha, que para obtenerla debe cumplir el requisito de ser mayor de 18 años, luego tener una fotocopia de Carnet de Identidad a colores, dos en blanco y negro y fotos a colores. Se les explica sus derechos y obligaciones. Por día atienden a 180 trabajadoras, como norma tienen previsto solo a 95, tarea que debe ser cumplida por situaciones en que las trabajadoras sexuales migran trasladándose al interior del país

En el proceso de atención se realiza la programación para el próximo control. Previo a la prueba rápida pasan por psicología y se les hace una explicación de que es el VIH y pasan a laboratorio, si no hay psicólogo el mismo laboratorio realiza la orientación pre prueba, que de forma personalizada la realiza, para luego proceder con la prueba rápida.

Inmediatamente en un consultorio se obtiene las muestras de ginecología para detectar si están con alguna Infección de Transmisión Sexual, se les indica regresar por los resultados de laboratorio, con la prueba rápida de VIH, habiendo cumplido con la serie de pasos mencionados recién se les extiende una libreta, porque tienen muchos casos que resultan reactivos y confirmado del VIH, en esos casos no les otorga la libreta, según la norma se le ofrecen el servicio donde se atienda a los pacientes que viven con el virus, donde les

piden y les abren una Historia Clínica y pasan por trabajo social una vez que se ha confirmado como positivo a través de la muestra, entonces se ve la carga viral e inician el tratamiento pasando a ser parte del programa de Personas que Viven con VIH/SIDA (PVVs).

La psicóloga hace la adherencia a los medicamentos porque deben recibir de por vida cuando son paciente con resultado positivo. En la atención se toma confianza con la enfermera y conversan de manera amigable respecto al Tratamiento (Tx), porque deben tomar en horario según prescripción médica, que se verifica posteriormente.

Hasta antes del inicio de la pandemia de COVID, se tenía registrado a 900 pacientes, hecho que dificulta el seguimiento y control, se piensa que pasa a ser concienzoso de cada paciente. La adherencia al Tx se constituye en un rol muy importante, el paciente debe estar consciente del tratamiento que recibirá y cumplirlo, muchos abandonan el proceso retornando a veces en fase SIDA, situación que obliga a derivarlo a un tercer nivel de atención en el servicio de infectología, siendo un proceso muy difícil donde la mayoría de los familiares los abandonan. Los miércoles excepto enfermería salen con el médico, la nutricionista, trabajo social, psicólogo a realizar seguimiento de casos. En cuanto al Proceso de Atención de Enfermería (PAE) no lo hacen porque el manejo es netamente administrativo.

La Historia Clínica es el documento en el cual desde la enfermería se hace el seguimiento, se reporta y toma decisión según el resultado de laboratorio, que tiene la frecuencia de cada 3 meses, tiempo que fue alterado a cada 6 meses por la carencia de personal de laboratorio. Los funcionarios manifiestan que el sistema de salud adolece de fallas. En la hoja de enfermería se escriben los datos como: fecha, reporte de ingreso, si recibió tratamiento previo, se realiza valoración de la Historia Clínica.

Se realiza la toma de la prueba rápida a los externos en un ambiente pequeño e inadecuado. En Primer nivel la prevención con sesiones educativas se da a estudiantes de enfermería, instituciones, escuela de choferes, ingeniería y se invita a realizarse la prueba rápida a personas que creen que pasaron por alguna situación de riesgo previo consentimiento informado.

En pacientes con resultados positivos se efectúan seguimientos donde una gran mayoría dan direcciones falsas y que por la cantidad no se culmina. Diariamente el registro de pacientes nuevos reportados en diciembre de 2 consultorios, fue de 172 casos nuevos, considerado como bajo debido al movimiento migratorio al interior del país por razones de trabajo, los meses con mayores registros se inicia desde carnavales hasta el mes de septiembre y octubre.

Los registros estadísticos del programa, carecen de un sistema para el registro de datos y los hacen de forma manual las enfermeras que sin su ayuda sería difícil conocer la estadística del problema. Además no se evidencia el trabajo en equipo, se conforma un grupo selecto por conveniencia, con manejo de terapéuticas que afirman que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son la puerta de entrada para el VIH/SIDA.

#### **4. Experiencia de tratamiento del VIH**

Ante la carencia de una cura para el VIH/SIDA, uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que adoptó la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del 2000 y junio del 2001, fue detener y reducir la propagación hasta el 2015, objetivos que no se lograron alcanzar, replanteando actualmente con las metas del Desarrollo Sostenible y Sustentable hasta el 2030.

Al respecto la asistencia de JICA4, manifiesta de que el éxito depende en gran medida de un sistema de apoyo efectivo para la gente infectada una vez que reciben tratamiento médico. Por lo tanto, es necesario proyectos integrales que

4 La Conferencia Internacional de Okinawa sobre Enfermedades Infecciosas se celebró en diciembre del 2000 como seguimiento a la Cumbre del Grupo de los 8 en Kyushu-Okinawa.

tomen en consideración los aspectos culturales y sociales, interactuando con las sociedades, las ONGs a través de Programa de Empoderamiento Comunitario.

Considerando la publicación de JICA que manifiesta la existencia de varios problemas a nivel nacional por el aumento de infecciones de VIH y casos de SIDA entre gente joven en edad reproductiva que causa la disminución de la fuerza de trabajo por muerte u hospitalización, además, que eleva los gastos tanto en materia de salud para la investigación y tratamiento de los síntomas relacionados con las infecciones, y seguridad social.

El estudio manifiesta que el VIH/SIDA podría obstruir el desarrollo general y los esfuerzos por disminuir la pobreza a nivel nacional, por lo que abordan el tema desde el enfoque de tres filosofías básicas de incentivos, que son:

- a) Lucha contra las enfermedades infecciosas como programas en los

países en vías de desarrollo, como esfuerzo para reducir la pobreza,

- b) Promover la sociedad global y la acción con base en la comunidad,
- c) Asistencia a países en vías de desarrollo a través de la experiencia de Japón en materia de salud pública y de medidas contra las enfermedades infecciosas.

Al principio, se creyó que era un problema en grupos de alto riesgo, los homosexuales y los usuarios de drogas inyectadas, a partir de los años 90 la cantidad de gente infectada con el VIH aumentó entre la población general. Como se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales, no se puede separar de la reproducción y por lo tanto, se crea como una amenaza para la humanidad, que presenta implicaciones físicas, mentales, sociales para aquellos infectados y sus familias, y se diseñó objetivos de desarrollo e intermedios para reducir riesgos del VIH/SIDA.

**Cuadro 11. Objetivos de desarrollo e intermedios para reducir riesgos del VIH/SIDA.**

OBJETIVOS DE DESARROLLO	OBJETIVOS INTERMEDIOS
1. Prevención y control del VIH/SIDA	1. Reducción del riesgo de transmisión Sexual
	2. Reducción del Riesgo de Transmisión de Madre a Hijo
	3. Reducción del riesgo de Infección por Transfusiones de Sangre
	4. Reducción del riesgo de infección del VIH entre usuarios de Drogas Inyectadas por Agujas Contaminadas
	5. Desarrollo y Aplicación Prácticas de Vacunas Efectivas
	6. Desarrollo y Aplicación Práctica de Medicina Efectiva contra el VIH o Antirretroviral (ARV)
2. Atención y apoyo a la gente que vive con el VIH/SIDA y a sus familias	1. Alivio del sufrimiento Causado por Síntomas Físicos Incluyendo Infecciones Oportunistas Relacionados con el SIDA
	2. Derechos humanos de la Gente que Vive con VIH/SIDA y de sus Familias
3. Implementación de medidas efectivas a Nivel Nacional	1. Planes y Medidas Efectivas a Nivel Nacional
	2. Mejoramiento de las medidas de Capacitación Administrativa contra el VIH/SIDA

**Fuente:** creación propia sobre la base de datos de JICA.

## 5. Discusión

La implementación, seguimiento de la capacitación para docentes de las Carreras de Enfermería del Sistema Público en la temática de VIH, devela una necesidad de replantear no solo los ejes temáticos de las asignaturas sino incorporar temas transversales que respondan a las diferentes acciones y desempeño laboral, desde la administración pública al currículo de la formación profesional, porque estas acciones tienen una conjunción en la praxis durante el servicio de asistencia profesional.

En la sistematización de las encuestas se devela el miedo en las tres cuartas partes de los entrevistados durante la atención del cuidado enfermero. El mayor cuidado de prevención en los riesgos de infección de ITS/VIH, se aplica en Pediatría. El comportamiento responsable, medida de seguridad es superior a las dos terceras partes de los entrevistados.

En relación a la vinculación del VIH/SIDA, solo una tercera parte de los contenidos curriculares son vinculados en la asignatura como tema en las materias impartidas durante la formación profesional, además consideramos que los relevantes es incidir de manera oportuna en reducir actitud de miedo de los asistentes enfermeras durante la atención del paciente con VIH/SIDA en la carrera de enfermería y que además deben ser incorporadas como materias que según la encuesta solo considera una sexta parte en la mejora del indicador en la asignatura determinante de prevención y riesgo de infección del ITS, VIH. Es importante considerar la inclusión como temas transversales en el currículo considerándose la especialidad en la que son formados, con competencias requeridas, lo que implica una tarea pendiente para actualizar y lograr una pertinencia de asignaturas en relación a la aplicación práctica.

Hacemos notar que las actividades de capacitación en la carrera de enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés, inciden positivamente

en la reducción del crecimiento del VIH/SIDA, por lo que se deberían incrementar acciones con mayor frecuencia, coadyuvando en el control y seguimiento académico. En la resolución de la problemática todos debemos ayudar, no solo es un componente del médico sino es de toda la población. El proceso de enseñanza aprendizaje debe estar fuertemente sustentada en los estudiantes a través de su intervención en la práctica tanto clínica como en la comunitaria.

En la observación participante se llega a concluir que el mayor número de personas que asisten al control del VIH/SIDA son las trabajadoras sexuales, que son atendidas de manera aumentada en relación a la norma prevista, debido a la afluencia de las demandantes de atención en el control programado, lo que implica que se deben reducir a través de políticas públicas de empleo en este sector.

Con relación a la metodología aplicada por JICA en Japón, la formación profesional de enfermería en la praxis de atención a pacientes con VIH/SIDA, considera la atención hacia el ámbito social y familiar preferentemente, lo que implica que se constituye en una política pública de lucha frontal a nivel nacional vinculada al seguimiento de trabajo conjunto desde la sociedad conformada también por fundaciones, instituciones públicas, privadas vinculada con el ámbito académico.

## 6. Conclusiones

La sistematización de las encuestas devela que solo por debajo de un tercio de los entrevistados en el tema de VIH/SIDA, toman en cuenta los contenidos de las asignaturas de formación profesional, sin embargo, en la observación participante, se evidencia que las actividades de las enfermeras aportan mucho más, en relación a las competencias asimiladas durante la formación profesional.

Por tanto, afirmamos que según los datos y observación participante; la capacitación

del personal de enfermería requiere de un currículo contextualizado y definido en su transversalización en relación a la demanda requerida en la atención a pacientes con VIH/SIDA, lo que implica una necesidad de actualización que permitan afrontar el problema que tiene un índice exponencial de crecimiento.

### **Bibliografía**

Informe Nacional de Progresos en la Respuesta al VIH/SIDA, (2.012). *Seguimiento a la Declaración Política sobre el VIH/ SIDA 2011*. La Paz.

Conferencia Internacional de Okinawa (2000) *Sobre Enfermedades Infecciosas como seguimiento a la Cumbre del Grupo de los 8*. Kyushu-Okinawa.

Ministerio de Salud y Deportes, (2.010). *Plan Sectorial de Desarrollo del Estado Plurinacional de Bolivia, 2010-2020*, La Paz-Bolivia.

Instituto Nacional de Estadística, (2.012). *Características de Población y Vivienda-Censo Nacional de Población y Vivienda*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Salud y Deportes. (2.006). *Nuevo Modelo de Gestión*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Salud y Deportes. 2002. *Sumi, Snus, Salmi*. La Paz, Bolivia.

Salas-Perea R. (1998). *Los Medios de Enseñanza en la Educación en Salud. Biblioteca de Medicina*, Vol. XXIII. Bolivia.

Ministerio de Salud, (2014). *Guía para Prevención de la Transmisión Materno Infantil del VIH y la Sífilis Congénita, Documento Técnico Normativo*, La Paz.

Ministerio de Salud, (2014). *Guía de Terapia Antirretroviral en Niños, Documento Técnico Normativo*, La Paz

Vargas L. (1989). *Técnicas Participativas para la Educación Popular*. Lima: Editorial Alforja.

Vega L. (2000). *La Salud en el Contexto de la Nueva Salud Pública*. México. Edit. Manual Moderno.

Werner D. (1996). *Aprendiendo a Promover La Salud*. OMS/ OPS.

Fecha de recepción: 19 de septiembre del 2022

Fecha de aprobación: 9 de noviembre del 2022  
en reunión del Comité Editorial

