

Conocimiento de los profesionales de salud sobre la Ley 3.940 que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas de las personas afectadas por el VIH/SIDA

Avelina Díaz de Alviso¹

ave.alvi@gmail.com²

<https://orcid.org/0000-0002-9103-3240>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Pablo Antonio Aranda Aranda

pablo_21@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-0941-9662>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Tatiana Jacquet

tatianajacquet87@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-6087-7346>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Gabriela Ayala Cardozo

gabriela.ayala@umax.edu.py

<https://orcid.org/0009-0005-3136-0468>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Tania Carolina Garcete Gómez

tania.garcete@umax.edu.py

<https://orcid.org/0009-0003-0982-7012>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Pedro Jara

jarapedro124@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3847-0554>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

Macarena Melgarejo

melgarejomacarena23@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-9495-9786>

Universidad María Auxiliadora
Paraguay

RESUMEN

Esta investigación se realizó con el objetivo de describir el conocimiento de los profesionales de salud sobre la ley 3.940 que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas de las personas afectadas por el VIH/SIDA, en dos hospitales de la ciudad de Asunción. La metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo, la técnica de recolección de datos fue la encuesta. Los resultados fueron que en su mayoría los profesionales sanitarios tienen conocimiento, sin embargo, el pequeño grupo que desconoce los derechos, obligaciones y medidas preventivas que establece la ley para garantizar el derecho sigue constituyendo un gran desafío para los establecimientos de salud.

Palabras clave: conocimiento, VIH, Sida, profesionales sanitarios.

¹ Autor principal

² Correspondencia: ave.alvi@gmail.com

Knowledge of health professionals about Law 3,940 that establishes rights, obligations, and preventive measures for people affected by HIV/AIDS

ABSTRACT

This research was carried out with the objective of describing the knowledge of health professionals about Law 3,940 that establishes rights, obligations and preventive measures for people affected by HIV/AIDS, in two hospitals in the city of Asunción. The research methodology was quantitative, non-experimental and descriptive, the data collection technique was the survey. The results were that the majority of health professionals are aware, however, the small group that is unaware of the rights, obligations and preventive measures established by law to guarantee the right continues to constitute a great challenge for health establishments.

Keywords: *knowledge, HIV, AIDS, health professionals*

Artículo recibido 17 mayo 2023

Aceptado para publicación: 17 junio 2023

INTRODUCCIÓN

El SIDA es una enfermedad de evolución crónica, prevenible, siendo el contacto sexual la forma de transmisión más frecuente, esto ha determinado que se haya rodeado de mitos acerca de la transmisión del virus, la culpabilidad y el señalamiento de quienes lo padecen. Desde el inicio de la epidemia, se ha observado un alto índice de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con el VIH/SIDA (PVVS), por el desconocimiento y los prejuicios, creando una situación mucho más difícil y angustiante para ellos y sus familias. La atención a quienes viven con el virus del SIDA no sólo se realiza en el ámbito de los proveedores de la salud, sino debe existir una participación activa de la familia, el grupo social al cual pertenece y se desenvuelve, con el propósito que las PVVS logren nuevamente su reinserción en la sociedad. (Ministerio De Salud Publica Y Bienestar Social)

Cuando una persona recibe el informe de un diagnóstico del VIH es realmente deprimente, tanto como para el profesional de salud que debe notificar a la persona el diagnóstico; como para el que lo recibe. El mismo portador del Virus pasa por un proceso de rechazo, miedo, incertidumbre y varios otros sentimientos que experimenta; hasta en algunos casos el deseo de auto eliminarse; pero con el apoyo de profesionales que conocen el trabajo que deben desplegar y las explicaciones de ofrecer los tratamientos correspondientes, gracias a los Programas, el paciente con este diagnóstico puede insertarse a la sociedad siempre y cuando reciba el apoyo y su diagnóstico no se haga público.

El VIH afecta a todos los países del mundo teniendo mayor incidencia en países en vías de desarrollo. Los esfuerzos internacionales por mejorar las condiciones de vida de estas personas han contribuido a controlar en parte el aumento progresivo de nuevos casos. Sin embargo, aún no es posible erradicar la enfermedad, aunque se cuenta con un tratamiento que ha permitido aumentar la sobrevivencia de las personas que lo padecen. La necesidad de contar con otras opciones de medicamentos más seguros, aún está en etapa de prueba. El temor emergente a la enfermedad en sus inicios fue asociado a una muerte trágica y dolorosa. Esto generó una creciente percepción negativa en la población dirigida a personas que padecían de la enfermedad, acrecentando el

prejuicio existente hacia las personas portadores VIH/SIDA pues, muchas aún mantienen prácticas de riesgo (Campillay Campillay & Monárdez Monárdez, 2019)

A pesar de que la enfermedad ya tiene un poco más de 40 años, se ha avanzado en Programas, campañas de prevención de diagnósticos, medicaciones e inclusive leyes que regulan el manejo de las personas portadoras del Virus; pero con todo esto todavía existe mucho por hacer; ya que la enfermedad ha ido en aumento; pero el temor o el estigma social no ha disminuido.

Tener conocimiento del cuidado personal como: una alimentación adecuada y balanceada, cuidar la higiene personal, realizar ejercicios diarios, cumplir con un buen descanso nocturno y evitar los excesos de bebidas alcohólicas; ayudará a llevar una vida saludable y en consecuencia mejorará el estilo de vida y el bienestar individual. Para incorporar estos hábitos, es importante estar convencido/a que la decisión de responsabilizarse por la salud, es personal, y para lograrlo es conveniente rodearse de personas que brinden el apoyo deseado.

El sida ya no se encuentra entre las 10 principales causas de muerte a nivel mundial y ahora se considera ampliamente como una enfermedad médicamente manejable. La priorización y el financiamiento del VIH/Sida pueden estar justificados por los grupos de jóvenes afectados y su naturaleza de por vida, pero esta visión puede ser cada vez más cuestionada. En los próximos años, los programas de VIH/Sida deben mostrar una buena gestión fiscal y resultados epidemiológicos, y los países afectados deben asumir una mayor parte de la carga de la enfermedad (Ríos González, 2023)

Es cierto que las personas diagnosticadas con VIH, entran en Programas que les permiten recibir tratamientos que de alguna manera les proporcionan los retrovirales que les ayuda a mantener calidad de vida adhiriéndose a los tratamientos, lo que hace posible luchar contra el virus en forma bastante efectiva; pero no es el único problema que tienen los diagnosticados con el VIH/SIDA, recordemos que esta enfermedad es de estigma social.

La necesidad de apoyo social surge cuando en las personas con VIH/SIDA y sus familias sufren el estrés que acompaña a esta enfermedad crónica; por ejemplo, pueden sufrir una disminución de sus ingresos o cesantía cuando la enfermedad les impida trabajar. Esta situación puede agravarse aún más cuando se le niega acceso a una atención médica apropiada, a vivienda, a

educación y a otros servicios de apoyo comunitario, como consecuencia de su infección por VIH. Estas prácticas discriminatorias aumentan el impacto negativo de un diagnóstico de VIH/SIDA, especialmente, cuando resultan en ostracismo de los necesitados y la negación de los servicios médicos y el apoyo social que necesitan. (Programa Mundial del SIDA - OPS/OMS, 1995)

Por todo lo antes mencionado es importante que la ley n° 3.940 sea conocida de modo a ser el parámetro que rige en el actuar de todos los profesionales ante las personas portadoras del Virus; ya que un diagnóstico como eso es bastante difícil de sobrellevar para el portador; si no que también puede desatar actitudes discriminatorias que no es beneficioso para nadie. El objetivo de este trabajo es describir el conocimiento de los profesionales de salud sobre la ley 3.940 que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas de las personas afectadas por el VIH/SIDA, en dos hospitales de la ciudad de Asunción.

Esta investigación pretende enfocarse en el conocimiento de los profesionales de la salud sobre la Ley 3.940 que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas de las personas afectadas por el HIV/SIDA.

El problema que se ve es que al desconocer sobre esto que es una necesidad frecuente en los medios sanitarios, se producen lesiones en el derecho u complicaciones que se podrían haber prevenido mediante el manejo adecuado que permite el conocimiento.

Actualmente, más de 37 millones de personas en todo el mundo están infectadas por el VIH, siendo afectados casi todos los grupos de edad en ambos sexos. En Brasil, el 52,7 % de las nuevas infecciones en 2019 se detectaron en adultos jóvenes de 20 a 34 años. Sin embargo, se continúa observando desde el inicio de la epidemia de VIH, que los grupos vulnerables a infectarse por el VIH son los jóvenes de 15 a 24 años, en ambos sexos. (Mejía Castillo, y otros, 2022)

Estos datos alarmante nos revela la importancia de que todos estemos enmarcados en estilo de vida preventivos y actitudes de respuesta a las necesidades de todo aquel ya sea profesional de la salud o no reciba el apoyo oportuno en su vida cotidiana de acceso y protección de la salud; entonces el tratamiento oportuno, la consejería y además la confidencialidad de realizarse un diagnóstico y de sus resultados; pues esto garantiza de alguna manera calidad de vida para el paciente portador de virus.

La relevancia de este artículo radica en que el HIV/Sida se constituye una enfermedad epidémica debido a el aumento de la misma, esto no excluye al personal sanitario, se pueden encontrar diversos antecedentes

El desafío de una serología Reactiva para VIH, no se convierte solo en un problema para los pacientes; si no que también para todo el personal de salud.

Los virus transmitidos por vía sanguínea han representado un riesgo para los trabajadores sanitarios, la introducción de una vacuna contra el virus de la hepatitis B (VHB) abrió una puerta a la prevención, mientras que la llegada del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y virus de hepatitis C (VHC) añadió una nueva capa de riesgo. Toda la información epidemiológica de que disponemos hoy día confirma que las infecciones por virus transmitidos por sangre desde el personal sanitario a los pacientes, en la realización de procedimientos médicos, quirúrgicos y dentales, son muy infrecuentes, y que el riesgo de contagio es diferente según los virus a analizar. En la actualidad, estos trabajadores enfrentan un gran problema ya que temen revelar su serología por miedo a verse estigmatizados, discriminados, ignorados en las oportunidades de ascenso o despedidos (Asmat Inostrosa & De La Torre Robles, 2018)

A pesar de tener estos tipos de estudios o informes constantemente, de todos modos el temor a la enfermedad es muy grande para el paciente que es atendido, como para el personal de salud que a pesar de tener leyes que lo protege si existe desconocimiento del mismo se vuelven infructuosos ya que son incumplidas, por lo que el tema se convierte en un problema de salud pública. Por los datos expuestos se demuestra la importancia de abordar el tema relevante sobre el conocimiento de los profesionales de la salud sobre los derechos, obligaciones y aún mecanismos de prevención del VIH.

En cuanto a antecedentes se encontró que se realizó un estudio sobre las razones de hablar y conocer sobre el VIH/Sida, como afecta, prevención entre otras prácticas y esto lo podemos ver en “El VIH/Sida en el lugar de trabajo. Recomendaciones prácticas de la OIT, 2002; Además, encontramos un artículo que habla sobre el conocimiento de la Ley 3.940 en futuros profesionales sanitarios donde se manifiesta que la importancia sobre esta ley que radica en la obligatoriedad de la consejería a toda gestante, puerpera y otras poblaciones de riesgo, a su vez queda totalmente

prohibida toda forma de discriminación y cualquier acto degradante en perjuicio sin imputar el estatus serológico y el derecho a la atención en salud. (Ríos González, 2017) Se puede observar que al constituirse una ley, acompaña del elemento de obligatoriedad acerca no solo de su conocimiento si no de su aplicación.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada fue de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y descriptivo, se obtuvieron los datos acerca del conocimiento de los profesionales de salud de dos Hospitales de la ciudad de Asunción, para ello se dispuso a solicitar los permisos pertinentes, la población estuvo conformada por médicos, enfermeras, psicólogos, bioquímicos, fisioterapeutas, trabajadores sociales y otros. La muestra fueron 2.112 profesionales sanitarios de dos Hospitales de la Ciudad de Asunción.

La muestra fue probabilística donde participaron al azar.

La técnica fue una encuesta mediante un cuestionario de google form, que primeramente se realizó una prueba piloto con 11 participantes que no conforman parte de la muestra, que permitió la mejora de los instrumentos.

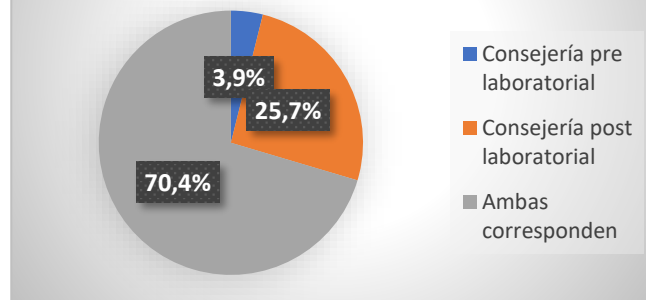
Solo fueron participantes quienes aceptaron formar parte de la investigación voluntariamente. Los autores no tuvieron conflicto de intereses.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Profesionales	Frecuencia	Porcentaje
Enfermería	2041	96,6%
Médico	6	0,2%
Trabajador social	2	0,009%
Kinesiólogo	1	0,04%
Psicólogo	2	0,009%
Bioquímico	7	0,33%
Otros	53	2,5%
Total	2.112	100%

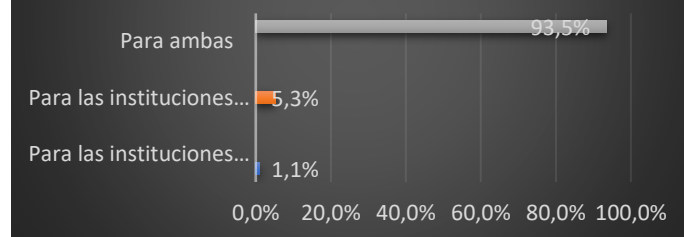
Se puede observar que los que participaron del estudio en su mayoría fueron profesionales de enfermería. Esto se puede ver en un estudio que la participación del personal de enfermería y médico en conjunto fue similar, 118 enfermeras y 103 médicos. (Godoy Torales, 2010). Siendo similar la participación de los médicos y enfermeras en estudio.

Prueba laboratorial para el diagnóstico de VIH

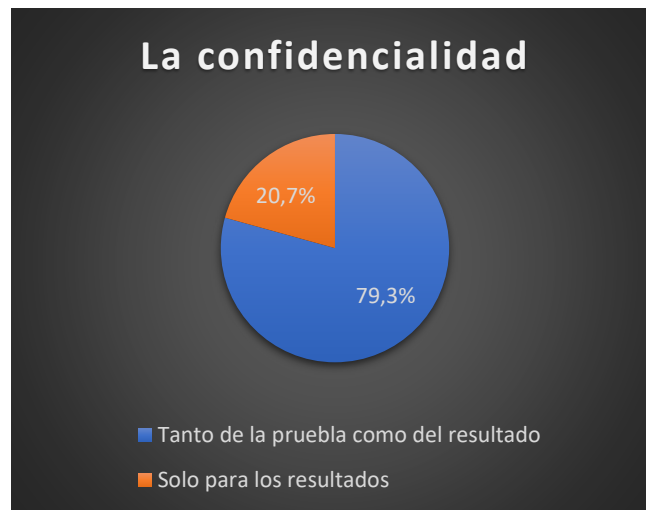


En cuanto al conocimiento sobre la consejería relacionada a la prueba de VIH, se pudo encontrar que los profesionales en su mayoría sabían que deben realizar una consejería pre y post prueba. En un estudio realizado por el Ministerio de Salud, se encontró que se enfatiza la necesidad de capacitaciones en los Servicios de Atención Integral del VIH y Consejería iniciada por el proveedor; y la entrega de ARV en pacientes estables cada 3 meses. Para la dispensación de TAR se ha dado un proceso gradual de delegación de funciones a los servicios de menor complejidad. De 5 servicios en 2015, se aumentó a 40 en 2018. (Plan Estratégico Nacional (PEN) de la respuesta al VIH/Sida y otras ITS 2019-2023, 2019)

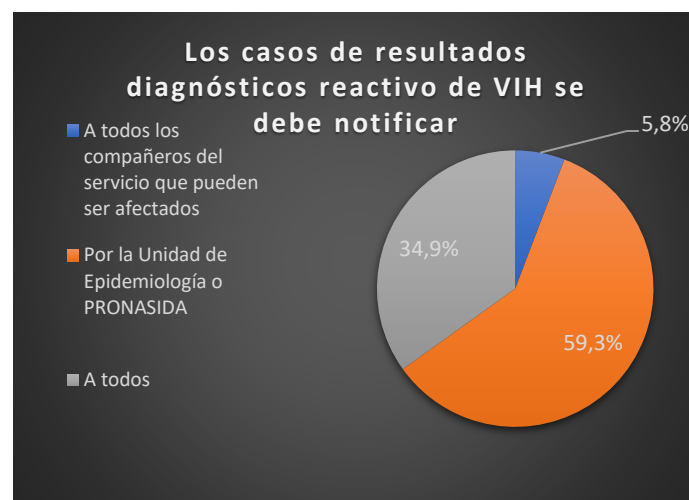
La notificación de un resultado reactivo de VIH es obligatorio



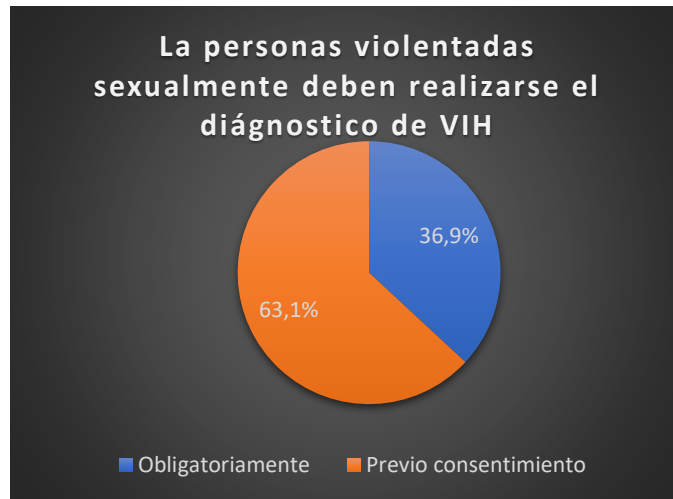
La notificación es obligatoria para cualquier tipo de institución y eso lo respondieron correctamente el 93,5%, pero existe una cantidad de profesionales que desconoce que esta obligatoriedad rige para ambas instituciones. Esto se encuentra en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades “Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la cual describe los eventos bajo notificación obligatoria, entre los cuales están contemplados el VIH/sida, la Hepatitis B, la Hepatitis C, la Sífilis y la Tuberculosis.



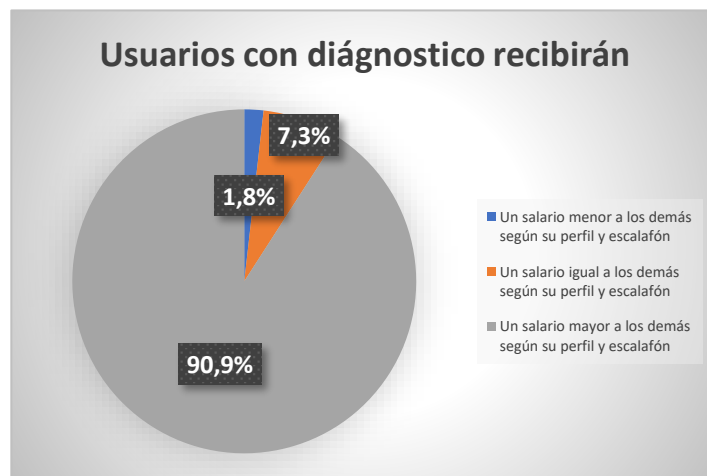
La confidencialidad en cuanto a la realización de la prueba, como los resultados es obligatorio. Sin embargo, vemos que el 20,7% lo desconoce. Así encontramos que conforme al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA)³⁷, el estigma, el prejuicio y la discriminación están entre los principales obstáculos para la prevención y el tratamiento del VIH y para el cuidado de la PVVS. Estas condiciones adversas confrontan directamente la lucha contra la epidemia al generar en las personas el temor a despertar sospechas acerca de su condición serológica, impidiendo el acceso a informaciones que permitirían, incluso, prácticas sexuales más seguras. (Salvadori & Hahn, 2019)



Los casos de resultados diagnósticos reactivos de VIH deben ser notificados solo a la Unidad Epidemiológica o PRONASIDA. No debe ser informado a sus compañeros de servicio; pero se encuentra un grupo que lo desconoce; pues su respuesta a la pregunta fue a todos.



La persona violentada sexualmente debe someterse a un diagnóstico de VIH con previo consentimiento, se debe respetar la autonomía del paciente. La realización del test de Elisa para VIH/SIDA que sirve para conocer el estado serológico de una persona, debe ser voluntaria y confidencial. La prueba no debe ser obligatoria para ingresar, permanecer o continuar en un puesto de trabajo, ya que esto está prohibido por Ley N° 3.940/09 (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2018)



Una vez recibido el diagnóstico el empleado recibe un salario acorde a su perfil y escalafón, bajo ninguna circunstancia puede alterarse su remuneración. Se puede visualizar en un estudio realizado que las dudas sobre la continuidad de los contratos o de la fecha de renovación de estos, generan preocupación y significan falta de aseguramiento en la salud y la economía para las personas que viven con VIH. (Arévalo-Baquero & Rubiano-Mesa, 2018)



El accidente con riesgo de contraer VIH según se encuentra que la profilaxis por exposición debe iniciarse tan pronto como sea posible luego del accidente, lo ideal es iniciarla en las primeras 2 horas y dentro de las 36 horas y puede empezar hasta 72 horas. (Flores, Narvaez, & Armoa, 2018) pero vemos que se respondió que consentimiento previo en un porcentaje mayoritario.

A pesar de la importancia de recibir la profilaxis en las 72 horas el consentimiento es también una regla.

CONCLUSIONES

El trabajo se propuso investigar sobre el conocimiento de los profesionales de la salud sobre la Ley 3.940 que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas de las personas afectadas por el HIV/SIDA; ya que los primeros en tener el contacto directo con el usuario que se diagnostique con el Virus es el profesional de la salud; por lo tanto el manejo de esa situación es de suma importancia el hecho de cómo se comunica; como se prepara para informar, como se instruye para el logro de adherencia a un tratamiento es tan importante para el paciente diagnosticado; ya que el solo hecho de tener el pedido de análisis; ya sea por sospechas de probable reactivo o ninguna sospecha de tener el virus afecta terriblemente a la persona que pasa por un periodo de incertidumbre; por lo tanto un buen manejo en la consejería, las orientaciones precisas de cómo proceder para recibir las atenciones médicas y medicaciones, a donde recurrir y cuando, harán una gran diferencia en el proceso de impacto que tendrá que ser amortizado por el usuario que tenga que recibir resultado de VIH/Sida reactivo.

Mencionando el hecho de la confidencialidad no solo del resultado; si no del procedimiento mismo es fundamental, por el estigma social que la enfermedad genera, además en la ley existen varios otros artículos que protege al portador del virus; como es el hecho de garantizar el puesto de trabajo sin la necesidad de presentar un resultado de VIH/SIDA; o para ser promocionado, lo que es sumamente importante que todos los profesionales de la salud conozcan; puesto que uno de los riesgos que sufren también los profesionales de la salud es contagiarse del virus.

El conocer que solo se puede hacer un análisis de VIH/Sida con el consentimiento; ya sea en un paciente violentado o no es tan necesario para el respeto de los derechos del paciente.

La mayoría de los profesionales de la salud demostraron conocimiento sobre la Ley 3.940; sin embargo, un bajo porcentaje que arrojó la investigación sigue siendo preocupante y de desafío en la incansable lucha contra la epidemia de la esta enfermedad, lo que nos queda como pendiente de seguir sobre este tema que es un grave problema de Salud Pública, buscando cada vez las estrategias que puedan romper las barreras del estigma social.

LISTA DE REFERENCIAS

Ministerio De Salud Publica Y Bienestar Social. (s.f.). *Guía de Autocuidado para Personas Viviendo con el VIH/SIDA (PVVS)*. Obtenido de PRONASIDA:
<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/766496-guiaautocuidado.pdf>

Arévalo-Baquero, Á. M., & Rubiano-Mesa, Y. L. (2018). *Significados del trabajo en personas que viven con vih*. Obtenido de Revista Facultad Nacional de Salud Pública:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300089

Asmat Inostrosa, M. d., & De La Torre Robles, J. M. (2018). *Protocolo de actuación preventiva para personal sanitario infectado con VIH, VHB o VHC en el ámbito hospitalario*. Obtenido de Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 27(2), 81-93.: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552018000200081&lng=es.

Campillay Campillay, M., & Monárdez Monárdez, M. (2019). *Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios*. Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es&tlng=es.

El VIH/sida en el lugar de trabajo. Recomendaciones prácticas de la OIT. (2002). Obtenido de Rev Panam Salud Publica: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n3/210-215/es>

Flores, L. E., Narvaez, D. M., & Armoa, A. (2018). *Caracterización de los accidentes biológicos de riesgo y uso de profilaxis en trabajadores sanitarios por exposición ocupacional, que consultaron en el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA desde enero a diciembre del año 2013.* *Revista del Instituto d.* Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962018000100004#:~:text=Los%20trabajadores%20de%20la%20salud,no%20se%20administra%20tratamiento%20inmediato.

Godoy Torales, G. (2010). *Conocimiento Sobre la Transmisión Ocupacional del VIH y las Normas de Bioseguridad en Profesionales de la Salud.* Obtenido de Revista del Nacional (Itauguá): http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742010000200004&lng=en&tlng=es.

Mejía Castillo, J. V., Bastos Silva, T. R., Freire de Aquino, D., Da Costa Molina, A., Marques Corrêa, S., & Abrão da Silva, F. M. (6 de junio de 2022). *Representaciones sociales del VIH construidas por jóvenes embarazadas atendidas en un hospital universitario de Recife-Brasil.* *Index de Enfermería, 30(3), 209-213.* Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000200012&script=sci_arttext

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (29 de abril de 2018). *Test de Elisa solo se debe hacer con el consentimiento de la persona.* Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/portal/14740/test-de-elisa-solo-se-debe-hacer-con-el-consentimiento-de-la-persona.html>

Plan Estratégico Nacional (PEN) de la respuesta al VIH/Sida y otras ITS 2019-2023. (Octubre de 2019). Obtenido de Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/a291c2-PENVIH201920231187832.pdf>

Programa Mundial del SIDA - OPS/OMS. (1995). *CURSO DE PLANIFICACION PARA PROGRAMAS NACIONALES DE SIDA*. Obtenido de ATENCION DEL VIH/SIDA Y APOYO SOCIAL:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/37241/doc537.pdf?sequence=1>

Ríos González, C. (2017). *Conocimientos en estudiantes de medicina de Paraguay sobre ley general VIH/SIDA*. . Obtenido de Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta:

<https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1220>

Ríos González, C. M. (2023). *Reflexiones sobre el VIH/sida: una mirada global*. . Obtenido de Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción) :

<https://doi.org/10.18004/anales/2023.056.01.137>

Salvadori, M., & Hahn, G. V. (2019). *Confidencialidad médica en la atención del paciente con VIH/SIDA*. Obtenido de Revista Bioética:

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/KBgtFgrfLDC34KdxYHrxvhF/?lang=es&format=pdf>