

Sanatorio Santiago de las Vegas

QUÉ ESPERA DE LA ENFERMERA CON RESPECTO AL TRATAMIENTO EMOCIONAL EL PACIENTE CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Lic. María Margarita Tamayo Baldoquin¹

RESUMEN

El presente trabajo investigativo está basado en una encuesta realizada en los meses de abril, mayo y junio a 80 pacientes VIH/SIDA de un total de 174 del Sanatorio de Santiago de las Vegas. El tipo de estudio realizado es descriptivo, tomando como base el tiempo de ingreso del paciente (más o menos de 3 meses). Se escogieron una serie de preguntas cuyo objetivo fundamental era conocer: ¿Qué esperan los pacientes del personal de enfermería y cómo lo ven desde el punto de vista afectivo?, ¿cuáles son las preocupaciones principales del paciente al ser diagnosticado? Concluimos que el personal de Enfermería altamente calificado puede actuar aconsejándolos frente a sus problemas y/o canalizar éstos hacia otro personal más especializado (médicos psiquiatras, psicólogos, etc.). Además, es nuestra opinión que todo el personal que tiene relación con estos pacientes de forma permanente debe ser adiestrado en la atención emocional hacia ellos.

Descriptor DeCS: SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/enfermería; SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/psicología; INFECCIONES POR VIH/enfermería; INFECCIONES POR VIH/psicología; RECOLECCION DE DATOS; RELACIONES ENFERMERO-PACIENTE .

La aparición en Cuba de enfermos VIH/SIDA y la atención que nuestro país presta a la salud de toda la población, dio como resultado que, en el año 1985 se trazara una estrategia para su enfrentamiento. Se preparó el Programa Nacional de lucha contra el SIDA y entre las medidas planteadas estaba la creación del Sanato-

rio de Santiago de las Vegas, para el ingreso de todos los infectados por el virus de inmunodeficiencia humana en el país.¹⁻⁵

A partir del mes de abril de 1986, ingresan los primeros casos, y cuando comienza para todo el personal de salud un proceso de asimilación de experiencias frente a una enfermedad completamente nueva aun-

¹ Vicedirectora de Enfermería.

que les brinda una atención integral, caracterizada por su rigor científico y humano.¹

En este tipo de pacientes cuando han sido diagnosticados, es de vital importancia el apoyo emocional y la demostración de confianza para que lleguen a comprender que no han perdido su condición de seres sociales, sino que debe plantearse una nueva forma de integrarse a la sociedad y reorganizar sus vidas.⁵⁻⁷

Para lograr el objetivo planteado nos propusimos, mediante la aplicación de una Encuesta en el Hospital Sanatorio de Santiago de las Vegas conocer:

¿Cuáles han sido las preocupaciones fundamentales de los pacientes al ser diagnosticados como enfermos de VIH/SIDA?

¿Cómo piensa el paciente VIH/SIDA del apoyo emocional que le brinda la enfermera?

¿Qué representa la enfermera para el paciente VIH/SIDA y que éste espera de ella?

¿Cómo responde el paciente VIH/SIDA al trato afectivo de la enfermera?^{6,7}

Por tanto debemos precisar el importante papel que desarrolla la enfermera en el tratamiento emocional a los pacientes con virus de inmunodeficiencia humana y conocer qué esperan los pacientes VIH/SIDA del Sanatorio de Santiago de las Vegas de la enfermera en su tratamiento emocional, así como hacia donde la enfermera debe dirigir su atención en estos casos.

MÉTODOS

Para la realización de la Investigación mediante encuesta a los pacientes VIH/SIDA en las áreas de Edificio y Arcoiris del Sanatorio de Santiago de las Vegas, se elaboró un cuestionario compuesto por 22 preguntas de carácter general y específico, para cuya elaboración se tuvo en cuenta que las respues-

tas respondieran a los objetivos del estudio.

La encuesta se realizó en los meses de abril, mayo y junio y el estudio se terminó en el mes de agosto de 1997.

Todas las preguntas y respuestas fueron procesadas por métodos computacionales.

El tipo de estudio realizado es descriptivo, tomando como base el tiempo de ingreso del paciente para hacer una subdivisión atendiendo a esta variable.

El universo de trabajo está formado por los pacientes del área de Edificio y Arcoiris con una capacidad total de ingreso de 85 y 89 pacientes respectivamente.

Para el estudio se trabajó con una muestra de 80 pacientes de las áreas de Edificio y Arcoiris, representativa del universo, escogidos al azar. Este número representa el 46 % de los pacientes ingresados. Se tomaron 37 pacientes del área de Edificio, que representa el 46 % y 43 pacientes del área Arcoiris, que representa el 54 % del total de las *muestras*.

Cada sujeto se saca por una tabla de números aleatorios donde son seleccionados de acuerdo con las respuestas dadas en la Encuesta. Se aplica el método porcentual. Los resultados se exponen mediante la tabla y las figuras.

RESULTADOS

Como resultado de los estudios realizados podemos resumir que los pacientes VIH/SIDA ingresados en el Sanatorio de Santiago de las Vegas, son en su mayoría hombres, que alcanzan el 71 %, y el 29 % son mujeres. El 51 % son solteros, el 26 % está *unido* y el 23 % está casado, el 73 % no tiene hijos y el 27 % tiene 1 hijo o más. El nivel de escolaridad es de 51 % en preuniversitario, el 30 % en secundaria, el

10 % con nivel universitario no terminado y el 9 % con carrera universitaria. La actividad laboral de los ingresados antes de ser diagnosticados era de 67 % como técnico u obrero, el 13 % no tenía ninguna, el 11 % era estudiante y el 9 % profesional, después de ser diagnosticados se ocupa el 75 % en actividades artesanales y de servicio, el 20 % no tiene ninguna y el 5 % como profesional, el 51 % de los ingresados se encuentra en el Grupo Clínico II, el 30 % en el III y el 19 % en el Grupo Clínico IV.

Los resultados obtenidos en el estudio para la población del Sanatorio de Santiago de las Vegas nos muestra en las respuestas a la pregunta: Enumere ¿cuáles Ud. considera que son las funciones que debe realizar el personal de Enfermería además de su atención médica? Explique. El 41 % respondió *Otras*, es decir que la mayoría

de los pacientes no tiene conocimientos de toda la ayuda que puede prestarle el personal de enfermería en el tratamiento emocional y sólo piensan en que este está para entregarle los medicamentos, inyecciones, extracciones de sangre, análisis de laboratorio, etc.; sin embargo, el 35 % respondió *Afectivas*, es decir, que la necesidad de afecto, apoyo y cariño está presente y es reclamada por los pacientes que están conscientes que el personal de enfermería puede dársela. El 16 % requiere con avidez *explicaciones* detalladas sobre el riesgo que implica su enfermedad para otros en la casa, el trabajo, social y sexualmente y como convivir con la enfermedad y finalmente el 8 % respondió *Consejos*, los que solicitan de muy variadas maneras, desde sus relaciones individuales como necesidades médicas, financieras y jurídicas (tabla y fig. 1)

TABLA. Respuestas de los pacientes VIH/SIDA del Sanatorio de Santiago de las Vegas. 1997

Preguntas	A responder	Menos		Más		Total	
		de 3 meses	%	de 3 meses	%	de pacientes	%
Pregunta 10	Afectivas	10	48	18	31	28	35
	Explicativas	3	14	10	17	13	16
	Consejos	1	5	5	8	6	8
	Otras	7	33	26	44	33	41
Pregunta 12	Es su trabajo	6	75	10	30	16	39
	Apoyo	0	0	12	36	12	29
	Calificación	2	25	11	34	13	32
	Maltrato	0	0	0	0	0	0
Pregunta 13	Es su trabajo	2	50	4	80	6	67
	Apoyo	0	0	0	0	0	0
	Calificación	2	50	1	20	3	33
	Maltrato	0	0	0	0	0	0
Pregunta 14	Es su trabajo	5	56	0	0	5	17
	Apoyo	0	0	1	5	1	3
	Calificación	2	22	9	43	11	37
	Maltrato	2	22	11	52	13	43
Pregunta 16	Sí	8	38	30	51	38	47
	No	5	24	15	25	20	25
	No a todas	8	38	14	24	22	28
Total		21	100	59	100	80	100

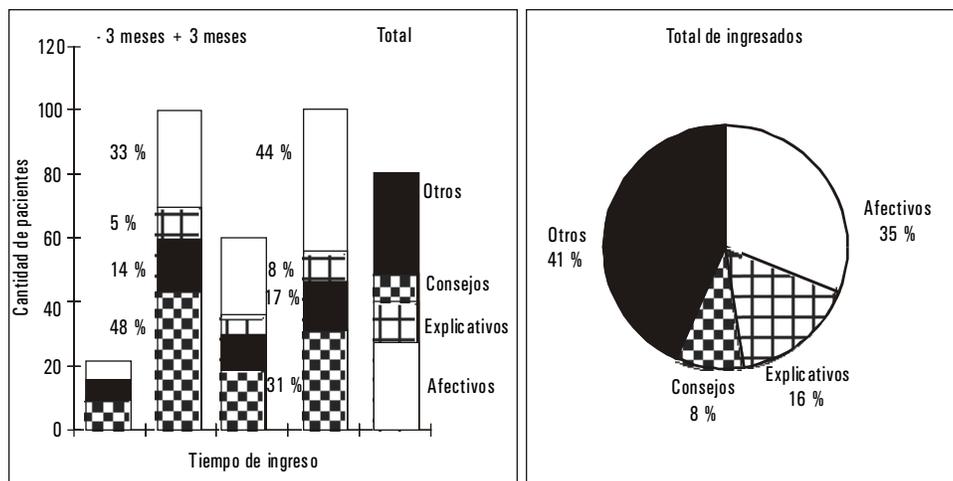


Fig. 1. Comparación de los ingresados por las respuestas a la pregunta 10 y tiempo de ingreso de menos, más de 3 meses y para el total.

Las respuestas a la pregunta: De estas funciones ¿considera que el personal del sanatorio las cumple, el 51 % de la población responde afirmativamente, 38 % responde *en parte* y el 11 % responde negativamente.

Las explicaciones a estas respuestas vienen dadas según los que responden afirmativamente y que al clasificarlas el 39 % respondió *Es su trabajo*, el 32 % *calificación* y el 29 % respondió *apoyo*, es decir, en concreto que es su trabajo y lo cumplen con amor y destreza, que tienen calificación suficiente para cumplir estas funciones y otros aclara que en alguna oportunidad han sentido apoyo en el personal de enfermería en momentos de crisis (fig. 2).

Los que respondieron negativamente, el 67 % explica que es su trabajo y éste no le da tiempo para ocuparse en otras cosas que no sea entregar los medicamentos, incluso hay pacientes que piensan que al personal de enfermería le tienen prohibido el trato amistoso con ellos y el 33 % explicó que la calificación no era suficiente para

atender los problemas emocionales (tabla y fig. 3).

Los que respondieron *en parte* explican con el 43 % que en alguna ocasión habían sentido *maltrato* por parte del personal de enfermería, el 37 % aclara que tienen calificación, pero sólo para cumplir las funciones desde el punto de vista médico, el 17 % aclara que es su trabajo y por tanto debe hacerlo bien sin necesidad de que se le pida y el 3 % aclaró que en ocasiones ha solicitado apoyo y no lo ha recibido (tabla y fig. 4).

En la pregunta afectivamente la enfermera juega algún papel en su atención, el 88 % respondió afirmativamente y el 12 % respondió negativamente. Al explicar sus respuestas, los que respondieron afirmativamente aclaran que la enfermera es la persona que más vínculo tiene con ellos porque además de ayudarlos y apoyarlos, permanece todo el día junto a ellos, atiende sus necesidades y les da cariño.

Los que respondieron negativamente basaron su respuesta en que es parte de su trabajo, en que sólo lo hacen bien con los que le son simpáticos y que les falta calificación para esto.

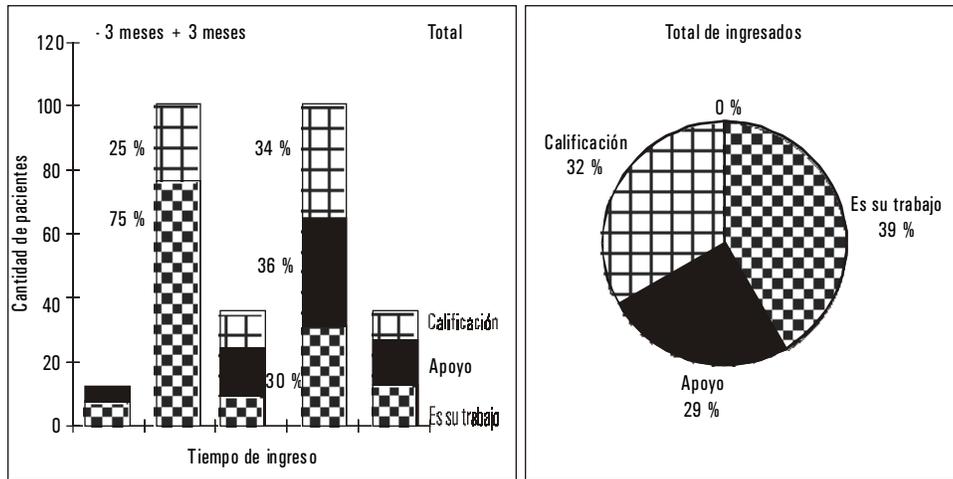


Fig. 2. Comparación de los ingresados por las respuestas a la pregunta 12 y tiempo de ingreso de menos, más de 3 meses y para el total.

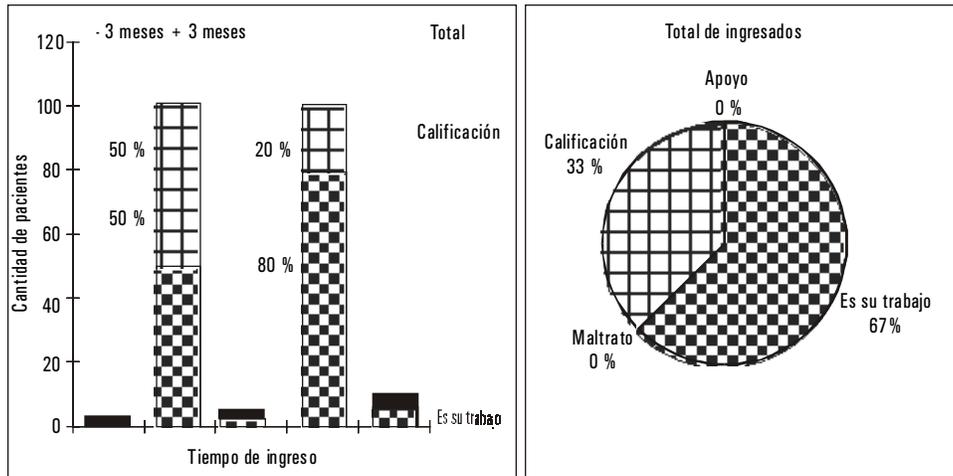


Fig. 3. Comparación de los ingresados por las respuestas a la pregunta 13 y tiempo de ingreso de menos, más de 3 meses y para el total.

Con respecto a la pregunta: cuando tienes problemas ¿sientes confianza en plantearles estas al personal de enfermería? el 47 % respondió afirmativamente, el 28 % respondió negativamente y el 25 % respondió que no a todas (fig. 5).

Las aclaraciones a las respuestas afirmativas se basan en el trato amable, cariñoso, en el vínculo que se establece entre la enfermera y los pacientes y en una alta calificación y profesionalidad en la atención a estos creándoles la confianza y la

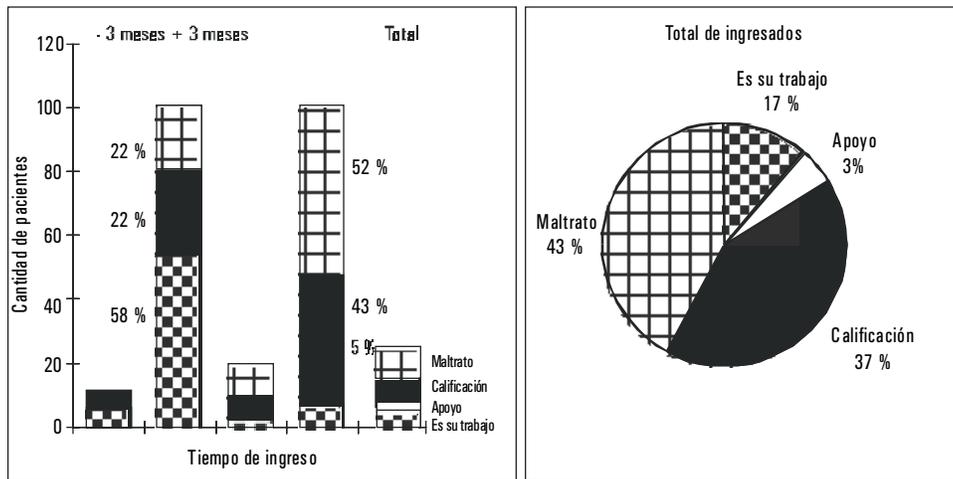


Fig. 4. Comparación de los ingresados por las respuestas a la pregunta 14 y tiempo de ingreso de menos, más de 3 meses y para el total.

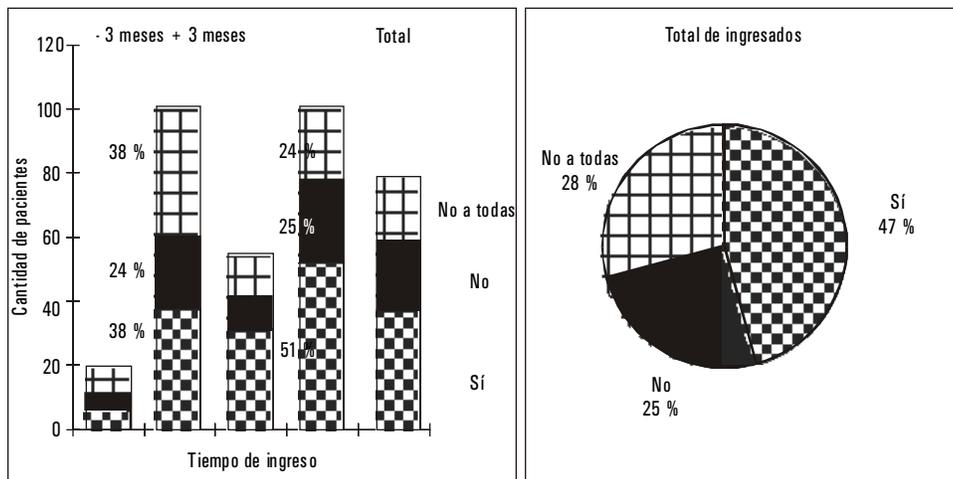


Fig. 5. Comparación de los ingresados por las respuestas a la pregunta 16 y tiempo de ingreso de menos, más de 3 meses y para el total.

confiabilidad de que sus problemas no serán de conocimiento público.

Las explicaciones negativas se basan fundamentalmente en que el trato no es igual para todos, porque se mantienen privilegios, en que no hay confiabilidad y porque no hay calificación suficiente.

Las explicaciones de los que respondieron *no a todas* se fundamentan en que

no todo el personal de enfermería se ha ganado la confianza por no ser reservadas, porque no todas están bien preparadas, porque no todas saben tratar igual a todos y no dan la atención requerida.

De las respuestas a la pregunta: ¿en algunos casos la Enfermera te ha ayudado emocionalmente? el 59 % de la población responde afirmativamente y el 41 % responde que no ha tenido necesidad.

Las explicaciones a las respuestas afirmativas se basan fundamentalmente a la atención con una alta calificación que las enfermeras han dado en momentos de crisis con consejos médicos y humanos, explicaciones esclareciendo situaciones individuales, familiares y sociales.

Los que respondieron que no han tenido necesidad nos indican y alertan al personal de enfermería de que un alto porcentaje de sus pacientes han escapado o no han tenido su atención emocional, porque no se la han solicitado, pero nuestro deber es mostrar mayor acercamiento para posibilitarles que requieran de esta ayuda.

De las respuestas a la pregunta: ¿solicitas consejos de la Enfermera?, el 69 % respondió afirmativamente y el 31 % negativamente, lo que quiere decir que un alto porcentaje de los pacientes no ha llegado a adquirir confianza en el personal de enfermería y por esto no solicita consejos, es deber de este personal ganarse la confianza y aconsejar sin que se lo soliciten.

Referente a la pregunta: ¿qué representa para tí la Enfermera?, explique, el 61 % aclaró que mucho porque y así lo explicó la mayoría es como su madre, su familia, es la que siempre está a su lado velando por su salud y por sus dolores, la que le da esperanza de vida y la que generalmente le cierra los ojos al que muere, el 29 % aclaró que ve en la enfermera su atención médica, entrega de medicamentos, inyecciones, cuidados, etc., el 6 % expresó cuestiones como que el personal de enfermería debe prestar atención a su familia y otras totalmente ajenas a su enfermedad y el 4 % planteó que no representa *nada* lo que queda aclarado con las respuestas que dan a las preguntas 21 y 22.

De las respuestas a la pregunta: ¿cree que la enfermera puede ayudarle a dismi-

nuir sus tensiones emocionales?, el 83 % respondió afirmativamente y el 17 % negativamente. Se nota claramente que la inmensa mayoría de los ingresados sabe que la enfermera puede ayudarlos emocionalmente a disminuir sus tensiones, pero hay una buena cantidad que necesita comprender que puede obtener esta ayuda y esto es tarea del personal de enfermería.

De las respuestas a la pregunta: ¿cuáles han sido las preocupaciones fundamentales al ser diagnosticado como enfermo de VIH/SIDA, el 46 % respondió en la clasificación *ansiedad*, el 24 % en *familiares*, el 20 % en *sociales* y el 10 % en *muerte*; la explicación a cada una de estas está dada por la enumeración que ha hecho el paciente de sus preocupaciones, los que mostraron ansiedad por el choque sobre el diagnóstico, depresión, enojo, culpa y obsesiones, los que plantearon preocupaciones por su madre, padre, hijos y familiares en general, los que la mostraron por la situación social que se les creó desde el momento en que fueron diagnosticados y su relación posterior con la sociedad y los que piensan sólo en que van a morir, o los que quieren morir antes que sentir algún sufrimiento y no les interesa nada más, de aquí que la enfermera no representa nada para ellos según respondieron en la pregunta 19.

De las respuestas a la pregunta: ¿cuáles son sus preocupaciones actuales? Enumérelas, el 81 % respondió acorde con la clasificación *individuales* ya que su listado de preocupaciones se referían a cuestiones como la falta de medicamentos, el descubrimiento de la vacuna contra el SIDA, su cuidado personal para no enfermar y en general cuestiones que atañen sólo a su persona, el 10 % planteó situaciones clasificadas como *sociales*, ya que sus preocupa-

ciones se refieren a que pueden ser rechazados por la sociedad, incluso tienen temor a salir del sanatorio para ser atendidos en otros centros hospitalarios, piensan que representan riesgo para otros en la casa, el trabajo y sexualmente, algunos se sienten relativamente aislados socialmente y el 9 % cuyas preocupaciones se clasificaron como *familiares*, al reconocer que sienten la separación del medio familiar, la ausencia de madre, padre, hermanos y familiares en general.

El paciente con virus de inmunodeficiencia humana espera del personal de enfermería apoyo, comprensión y afecto que disminuya la carga de ansiedad que sus problemas generan.

Los pacientes VIH/SIDA del Sanatorio de Santiago de las Vegas en su mayoría no tienen conocimiento de la posibilidad de obtener tratamiento emocional del personal de enfermería.

La mayoría de los pacientes del sanatorio coincide en que afectivamente la enfermera juega un papel determinante en su atención.

Aunque todos los pacientes reconocen que en el Sanatorio el personal de enfermería tiene una alta calificación para la atención médica, una gran mayoría tiene el criterio que a esta calificación le falta algo para dar el tratamiento emocional que ellos necesitan.

Los pacientes VIH/SIDA del Sanatorio demuestran una ansiedad extrema que interfiere con la capacidad de aprendizaje del enfermo, afecta la toma de decisiones

y contribuye a muchas implicaciones emocionales: inseguridad, depresión, enojo, culpa y obsesiones como búsqueda inexorable de explicaciones, búsqueda de nuevas pruebas diagnósticas en su cuerpo, manía sobre la salud, etcétera.

La enfermera permanece las 24 horas del día en contacto directo con el paciente, por lo que se encuentra en buena posición para ofrecer una asistencia que respete la dignidad de este y dar ejemplo de actitud neutra y adecuada a los demás agentes de salud y miembros de la comunidad.

La relación de la enfermera con el paciente le permite de manera confidencial, detectar problemas tanto físicos, psíquicos, sociofamiliares, etc., y canalizar que se solucionen estos con el personal especializado para ello.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra más sincera gratitud a todos los pacientes del Sanatorio de Santiago de las Vegas que de forma voluntaria respondieron las preguntas de la Encuesta en que se basa este estudio, a los médicos, psicólogos y enfermeras que cooperaron con sus ideas, muy especialmente a la Lic. *Lourdes Rodríguez*, al Psicólogo *Franchis Porraspita*, a la Lic. *Lidia Leyva* que nos ayudó en la corrección de estilo y al Ing. Lic. en Economía *Amado Fernández*, que nos aportó sus conocimientos de computación, a todos muchas gracias.

SUMMARY

The present research paper is based on a SURVEY carried out from April to June in which 80 HIV/AIDS patients of a total of 174 treated in the Sanatorium at Santiago de las Vegas participated. It was a descriptive study which takes the length of stay of a patient (3 months more or less) as a basis. A number of questions were selected to find

out what the patients expect from nurses and how they considered it from the emotional viewpoint in addition to the main concerns of a patient when he/she is diagnosed with the disease. We concluded that a highly skilled nursing staff is capable of giving advice to these persons in the face of their problems and/or sending them to more specialized staff such as psychiatrists, psychologists, etc). We also believe that all the staff in close relation with these patients should be trained so as to support them emotionally.

Subject headings: ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/nursing; ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/psychology; HIV INFECTIONS/nursing; HIV INFECTIONS/psychology; DATA COLLECTION; NURSE-PATIENT RELATIONS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar EM, Río Chiriboga C del, Franco Orozco M. Guía para enfermeras en la atención del paciente con VIH/SIDA. México, DF: Comasida, 1993.
2. Bayés Sopena R. Factores psicológicos en el SIDA. *Polo Seisida* 1991;2(3):149-50.
3. Cuixart Borrel D. El SIDA en atención primaria. *Polo Seisida* 1995;6(3):271-2.
4. Porraspita F. Respuesta emocional de las familias ante la seropositividad al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) de uno de sus miembros. Sanatorio de Santiago de las Vegas. 1996.
5. Prevención del SIDA mediante el fomento de la salud. Cuestiones delicadas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1992.
6. Manzanillo Urcía V. Cuidados de enfermería al paciente hospitalizado. *Polo Seisida* 1995;6(3):272-3.
7. Morales de la Cal M. Actividades de enfermería en el hospital de día de una unidad de infección VIH. *Polo Seisida* 1995;6(3):273-4.

Recibido: 16 de noviembre de 1998. Aprobado: 26 de octubre de 1999.

Lic. *María Margarita Tamayo Baldoquín*. Edificio E51 apto. 22, Zona 11, Alamar. Ciudad de La Habana, Cuba.