

La enfermera encuestadora en la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual

The surveyor nurse in the vigilance of sexual transmission infections

MSc. Maritza Fuentes Pérez^I; Lic. Lisbeth Fernández González^{II}; †Dr. C. Ana Teresa Fariñas Reinoso^{III}

^I Hospital General Tarará. La Habana, Cuba.

^{II} Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba.

^{III} Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: las infecciones de transmisión sexual representan un serio problema a escala mundial, tanto en términos económicos como sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población, constituyendo uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.

Objetivo: identificar los conocimientos de las enfermeras encuestadoras sobre la atención de pacientes con infección de transmisión sexual.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en La Habana durante el año 2012. El universo de estudio quedó constituido por 117 enfermeras encuestadoras que laboran en Atención Primaria de Salud de los 15 municipios de la provincia. Para recoger la información se utilizó la encuesta, revisión bibliográfica y documental, y su procesamiento se realizó en una base de datos creada en Excel.

Resultados: el 59,8 % de las enfermeras encuestadas eran especializadas en Infecciones de Transmisión Sexual, predominó el grupo de 40-49 años con un 33,3 %, según el tiempo de trabajo como encuestadora predominó el grupo de 5-9 años con un 25,6 %, el municipio con más encuestadoras fue 10 de octubre, el 24 % desconocía que las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/sida, también se transmiten por el embarazo, lactancia materna y transfusión sanguínea, y solo el 18,8 % supo

reconocer correctamente el periodo de incubación del VIH/sida.

Conclusiones: las enfermeras encuestadoras se caracterizaron por tener una adecuada experiencia en su trabajo. Sus conocimientos fueron apropiados para la sífilis y blenorragia, no siendo así para el VIH/sida y las otras Infecciones de Transmisión Sexual.

Palabras clave: enfermeras; conocimiento; habilidad, vigilancia; infección por VIH; infección de transmisión sexual.

ABSTRACT

Introduction: the sexual transmission infections represent a serious problem to global scale as much in cost-reducing terms like social. Their control is decisive to improve the reproductive health in the population, constituting one of the biggest challenges in the contemporary public health.

Objective: of identifying the knowledge and abilities the nurses have for the attention of patients that present any sexual transmission infection; and that they enable an adequate integration on them in the strategy for the prevention on the STI's/HIV/SIDA.

Methods: a descriptive method was carried out taking as a sample 117 nurses specialized in STI's, who were working in the Health Primary Attention in the 15 municipalities of Havana City during the year 2012. The survey, the bibliographic and documents revision were the techniques and methods used for the collection of data. Information processing came true in a data base created in Excel.

Results: the 59,8 % of the surveyed nurses were specialized in STI's, predominating the group of 40-49 years with a 33.3 %, according to time of work as surveyor predominated the group of 5-9 years with a 25.6 %, 10 de October is the municipality with more surveyors, the 24 % does not know that the STI's/HIV/SIDA are transmitted themselves for pregnancy, breast-feeding and blood transfusion, and only the 18,8 % could recognize correctly the HIV/SIDA incubation period.

Conclusions: surveyors nurses are characterized adequate working experience. Their knowledge was appropriate in the case of Syphilis and blennorrhagia, which was not the same in the case of HIV/ AIDS and others STD's.

Keywords: nurses, knowledge, ability, vigilance, HIV infection, sexual transmission infection (STI).

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un serio problema a escala mundial, tanto en términos económicos como sociales. Su control es decisivo para

mejorar la salud reproductiva y de toda la población, y constituye uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea. La epidemiología de las ITS/VIH/sida requiere la atención desde diferentes campos de acción y no solamente desde el punto de vista médico sanitario.^{1,2}

En Cuba la tendencia de las ITS bacterianas han disminuido, pero no ocurre igual con las virales, que van en incremento. Se estima que cuando una persona padece alguna ITS, tiene diez veces más riesgo de tener otra infección de transmisión sexual, y la principal vía de transmisión (el 99 %) son las relaciones sexuales. La transmisión del VIH/sida de madre a hijo y la infección a través de la sangre y los hemoderivados son también extraordinariamente reducidas, el número de nuevos casos de infección ha aumentado de forma sostenida a partir de 1996.^{3,4}

En Cuba, la epidemia del VIH/sida presenta un ritmo de crecimiento lento pero sostenido. Los sectores con mayor número de personas diagnosticadas son los sectores de la salud, educación, cultura, comercio interior y turismo, aunque el resto de los sectores también están afectados en menor proporción. Por grupo de edades, más del 85 % de los diagnosticados tienen entre 15 y 49 años, los restantes se distribuyen entre los mayores de 50 que no están exentos de adquirir la infección, ya sus tasas se han elevado, aunque no llegan a ser como en los más jóvenes.⁵

Desde 1986 hasta el 31 de diciembre de 2011 se han reportado un total de 15 824 personas seropositivas al VIH.⁶ El 84 % (6 749) de los casos diagnosticados son de sexo masculino y el 91,4 % de ellos son HSH (6 166), han fallecido 103.^{6,7} El 100 % de las embarazadas y sus hijos recibieron tratamiento para prevenir la transmisión materno infantil durante 2010 y 2011. En el 2010 solamente se diagnosticó un niño. Entre los 29 municipios de más alta prevalencia del país, se incluyen los 15 municipios de La Habana, que continúa siendo la provincia más afectada, con un 88,69 %, y una tasa de prevalencia estimada en el grupo de 15 a 49 años de 0,40 por 100 mil habitantes.⁶ Los municipios de mayor prevalencia son Habana Vieja, Centro Habana, 10 de Octubre, Cerro y Plaza.⁸ El año 2011 cerró con una tasa de incidencia según sexo de un 41,6; el 7,0 para el masculino y 1,3 para el femenino por 1 000 000 de habitantes,⁹ y una prevalencia en el grupo de 15-49 años de 0,55 por cada 100 mil habitantes en La Habana, y con los mismos municipios más afectados.⁶

A partir de la década de 1960, el sistema cubano de salud pública brinda atención médica gratuita, accesible y universal mediante una red nacional coordinada de servicios primarios, secundarios y terciarios.⁹⁻¹¹

En 1997 se decidió establecer un nuevo programa cuyo objetivo general fue; promover los conocimientos y actitudes que permitan una autoevaluación más adecuada del riesgo de la infección e incidir en la prevención de nuevos infectados e incluye proyectos de prevención y control,¹² garantizando una atención integral de salud a portadores y enfermos, tratamiento gratuito con antiretrovirales y otros medicamentos a todos los infectados por el VIH/sida.¹³

En todos estos programas se visualizó, de manera especial, que desde los primeros momentos las enfermeras debían jugar un importante papel como eslabón estratégico

para la prevención y control de las ITS en Cuba. Enfermería, en general, trata la asistencia y cuidados de todo individuo. De modo más específico, la enfermería se refiere a los cuidados del enfermo y al trabajo relacionado con la prevención y promoción del autocuidado de personas y familias.^{14,15}

En busca de un personal idóneo para las acciones de prevención y promoción en ITS/VIH/sida, en 1982, surgió el primer curso post-básico de Enfermeras Especializadas en Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y Lepra, con un año de preparación, donde se graduaron 30 enfermeras en ese primer curso realizado en el Hospital Manuel "Piti Fajardo", en la escuela "Mary Agnes O'Donnell". Surge así la enfermera especializada o enfermera encuestadora, convirtiéndose en el pilar fundamental del programa de control de las ITS en Cuba, ellas son quienes dedican sus esfuerzos a la vigilancia, prevención, atención y control de estas entidades presentes en los 499 policlínicos del país.

La Habana cuenta con 185 enfermeras encuestadoras, capacitadas en técnicas de entrevista epidemiológica, orientación y atención a pacientes, localización y estudio de contactos, educación sanitaria en la comunidad, aplicación de tratamientos, consejería, técnicas para el monitoreo de la adherencia a tratamientos en la comunidad y apoyo psicosocial a personas que viven con VIH.¹⁶ Ellas trabajan en el departamento de ITS de los policlínicos, en conjunto con el médico y la enfermera de la familia, en la prevención de estas enfermedades y en tareas de promoción de salud, de ahí que sabe y maneja la nomenclatura para clasificar a los enfermos según la forma en que adquieren el VIH/sida o del riesgo que tienen de adquirirlo.

En Cuba, a partir del primer semestre de 1993, se define un grupo de estrategias por el área de Higiene, Epidemiología y Microbiología del Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de dar una respuesta más eficiente a la situación sanitaria del país, una de sus prioridades fue el establecimiento de un sistema de vigilancia en salud.¹⁷

La Vigilancia en Salud, es el seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de datos sobre eventos de salud o condiciones relacionadas, para ser utilizados en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud pública, incluyendo como elementos básicos la diseminación de la información a los que necesitan conocerla, para lograr una acción de prevención y control más efectiva y dinámica en los diferentes niveles de control.¹⁸

El término habilidad, independientemente de las distintas acepciones que tiene en la literatura psicológica y pedagógica contemporánea, es generalmente utilizado como sinónimo de saber hacer. El avance que se produce constantemente en el campo de la salud pública requiere de un personal de enfermería cada vez más capacitado tanto en la esfera del conocimiento como de las habilidades para poder abordar los roles propio de la profesión.¹⁹

En los últimos cinco años el papel protagónico que vino jugando la enfermera encuestadora en la prevención y control de las ITS ha disminuido, por lo que muchos indicadores de vigilancia no han alcanzado un resultado satisfactorio. Lo que ha repercutido en el impacto de la vigilancia de las ITS en La Habana y en el país.

Como el trabajo de la enfermera encuestadora es estratégico para el adecuado desarrollo de los programas de prevención y control de las ITS, en especial su vigilancia en La Habana, se hace necesario conocer la situación en que se encuentra la organización de las encuestadoras dentro del área de Higiene y Epidemiología en la provincia.

Por lo anterior, el objetivo de la investigación es identificar los conocimientos sobre atención a pacientes con infección de transmisión sexual de las enfermeras encuestadoras, que permitan una adecuada integración de las mismas a la estrategia de prevención de las ITS/VIH/sida.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 117 enfermeras encuestadoras especializadas en ITS que se encontraban trabajando al momento de la investigación en las 82 áreas de salud de los 15 municipios de la provincia La Habana durante el año 2012.

Para evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras, se aplicó un cuestionario anónimo estructurado de preguntas mixtas, 1 abierta y 8 cerradas. Este tipo de cuestionario permite garantizar la recogida eficiente de la información en base al objetivo de la investigación y de lo que el investigador pretende conseguir. De las 9 preguntas, 5 incluyeron información sobre datos generales y 4, conocimiento sobre ITS/VIH/sida. El cuestionario fue evaluado en base a 100 puntos. Cada pregunta de conocimiento tuvo un valor de 25 puntos. Para la evaluación del cuestionario se tuvo en cuenta los criterios de:

Conocen: Cuando el resultado de la encuesta es igual o mayor a 70 puntos.

No conocen: Cuando el resultado de la encuesta es igual o menor a 69 puntos.

Para validar el contenido del instrumento se consultó a 9 especialistas en ITS/VIH/sida integrado por: 2 epidemiólogos, 2 farmacéuticos y 5 enfermeros los que poseían experiencia en el tema a estudiar y en diseño de instrumentos de investigación.

Se realizó análisis descriptivo de las variables estudiadas.

Para la mejor comprensión de los resultados fueron desarrolladas tablas de frecuencia y gráficos. Se realizó el procesamiento de la información mediante la instrucción crosstabs del software estadístico SPSS. Los textos se procesaron en Word XP.

Se contó con el consentimiento y la disposición a colaborar de todos los implicados, se les aseguró a los participantes una estricta confidencialidad.

RESULTADOS

Los resultados del estudio muestran que en cuanto a la calificación formal de las enfermeras encuestadoras estudiadas el 59,8 % están especializadas, el 36,7 % tiene categoría de licenciada y solo el 3,4 % eran enfermeras generales.

De los 15 municipios que tiene La Habana, 10 de Octubre fue el que más cantidad de enfermeras encuestadoras tuvo (13 para un 11,1 %), seguido de Habana del Este (11 para el 9,4 %), coincide con que estos son los municipios más poblados y con mayor número de áreas de salud; los municipios en que menos enfermeras encuestadoras había fueron Regla y Cotorro con 3 cada una, para un 2,6 % respectivamente ([figura](#)).

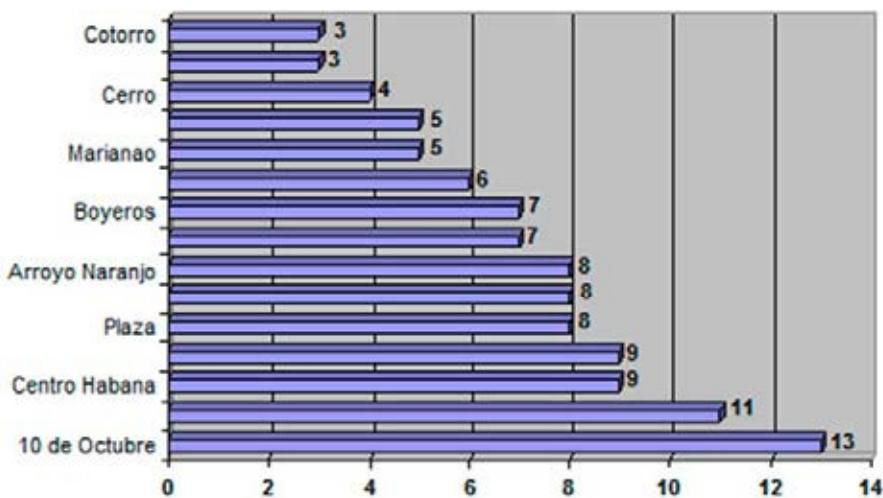


Fig. Distribución de las enfermeras encuestadoras según municipio de trabajo. La Habana, 2012.

Al explorar el Nivel de conocimientos que poseen las enfermeras encuestadoras sobre enfermedades que pueden adquirirse por contacto sexual, se obtuvo que las enfermedades que desconocían más fueron: la Clamidia, el 100 %; seguida de la candidiasis, el 98,3 %; la escabiosis, 24,0 %; y la hepatitis B y C, el 2,6 %. En el resto de las enfermedades exploradas el 10 % de las enfermeras mostraron niveles de conocimientos aceptables. ([Tabla 1](#)).

Tabla 1. Distribución de enfermeras encuestadoras según nivel de conocimientos sobre enfermedades que pueden adquirirse por contacto sexual. La Habana, 2012

| Enfermedades | Conocen | | No Conocen | |
|--------------------|---------|---------------|------------|---------------|
| | Número | % (N= 117) | Número | % (N= 117) |
| Blenorragia | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Trichomoniasis | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Condilomas | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Sífilis | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Herpes Genital | 117 | 100 | 0 | 0 |
| SIDA | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Clamidia | 0 | 0 | 117 | 100 |
| Candidiasis | 2 | 1,7 | 115 | 98,3 |
| Escabiosis (Sarna) | 89 | 76,0 | 28 | 24 |
| Hepatitis B Y C | 114 | 97,4 | 3 | 2,6 |

Ciento catorce (97,4 %) enfermeras encuestadoras conocían las situaciones por las que se transmiten las ITS/VIH/sida, mientras que 98 (16,2 %) desconocían que se podía transmitir mediante el embarazo, solamente 3 (2,6 %) no reconocieron la transmisión a través de la lactancia materna, el no usar métodos de protección en las relaciones sexuales y por las transfusiones sanguíneas, erróneamente una encuestadora identificó las relaciones sexuales con condón como una de las situaciones por donde se pueden transmitir las ITS (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de enfermeras encuestadoras según nivel de conocimientos sobre vías de transmisión de las ITS/VIH/sida. La Habana, 2012

| Situaciones | Conocen | | No Conocen | |
|-----------------------------------|---------|---------------|------------|---------------|
| | Número | % (N= 117) | Número | % (N= 117) |
| Baños Públicos | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Piscinas | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Por el embarazo | 98 | 83,8 | 19 | 16,2 |
| Besos, abrazos, caricias, saludos | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Usando vasos y cubiertos | 117 | 100 | 0 | 0 |
| No usando métodos de protección | 114 | 97,4 | 3 | 2,6 |
| Transfusiones de sangre | 114 | 97,4 | 3 | 2,6 |
| Lactancia materna | 114 | 97,4 | 3 | 2,6 |
| Picadura de mosquito | 117 | 100 | 0 | 0 |
| Relaciones sexuales con condón | 116 | 99,1 | 1 | 0,8 |

Se encontraron dificultades para reconocer cuál es el período de incubación del virus de inmunodeficiencia humana, sólo 22 (18,8 %) de las participantes pudieron responder correctamente, ninguna enfermera pudo identificar cual era el período para poder detectar el virus. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de enfermeras encuestadoras según nivel de conocimientos sobre período de incubación del VIH/sida. La Habana, 2012

| Período de incubación | Conocen | | No Conocen | | Total |
|---|---------|---------------|------------|---------------|-------|
| | Número | % (N= 117) | Número | % (N= 117) | |
| El periodo que transcurre entre la infección y la aparición de los primeros síntomas, que para el sida puede llegar a 10 años | 22 | 18,8 | 95 | 81,2 | 117 |
| El periodo de ventana | 77 | 65,8 | 40 | 34,2 | 117 |
| El periodo para poder detectar los anticuerpos en la sangre | 82 | 70,1 | 35 | 29,9 | 117 |
| El periodo en que la persona no transmite el virus. | 97 | 83 | 20 | 17,1 | 117 |
| El periodo para poder detectar el virus. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

En cuanto a las habilidades de las encuestadoras, el mayor por ciento (87,2 %) estuvo en el número de contactos que debía obtenerse por caso en la historia epidemiológica, seguido por el tiempo en que se debía administrar el jarabe de Zidovudina (80,3 %), y el que menor por ciento obtuvo (64,1 %) fue la frecuencia en el control a la población en riesgo de contraer VIH. ([Tabla 4](#)).

Tabla 4. Distribución de enfermeras encuestadoras según nivel de conocimientos sobre acciones de enfermería en pacientes con ITS/VIH/sida. La Habana, 2012

| Acciones | Conocen | | No Conocen | |
|--|---------|---------------|------------|---------------|
| | Número | % (N= 117) | Número | % (N= 117) |
| Número de contactos que debe obtenerse por caso en la historia epidemiológica. | 102 | 87,2 | 15 | 12,8 |
| Tiempo en que se debe administrar el jarabe de Zidovudina | 94 | 80,3 | 23 | 19,7 |
| Seguimiento de los pacientes viviendo con VIH/sida | 88 | 75,2 | 29 | 24,8 |
| Frecuencia con que se debe realizar las visitas de terreno | 86 | 73,5 | 31 | 26,5 |
| Frecuencia del control a la población en riesgo de contraer VIH. | 75 | 64,1 | 42 | 35,9 |

DISCUSIÓN

Con el avance de la ciencia y la sociedad, la liberación de prejuicios, los métodos simples de prevención del embarazo, la mayor libertad de la mujer, el alargamiento de la vida y, con él, la vida sexual activa, la posibilidad del contacto sexual humano fortuito ha aumentado exponencialmente y con ello, el riesgo de adquirir enfermedades sexuales transmisibles.²⁰

La imagen de la enfermera es bien conocida y reconocida por sus pacientes, igual resultado se obtuvo en el estudio realizado por *Restrepo*²¹ sobre la imagen de la

enfermera venezolana, no coincidiendo lo encontrado por *Calvo Calvo*²² sobre las enfermeras de España.

Se identificó que la mayor cantidad de enfermeras encuestadoras son especializadas en ITS y se encuentran en edad madura, correspondiendo con la distribución encontrada en el estudio realizado en el municipio 10 de Octubre²³ y por *Barco Díaz y cols.*,²⁴ no coincidiendo con un estudio realizado por *González Correa*.²⁵ La mayoría tenía importante tiempo en el desempeño laboral y una larga experiencia en su trabajo como enfermeras, elementos que caracterizan al recurso humano que brindan servicios de asistencia. También poseen esta característica las enfermeras especializadas que brindan este servicio a todas las instancias.²⁶

En esta experiencia se constató que los conocimientos de las enfermeras acerca de las ITS más conocidas y las vías de transmisión del VIH/sida son fuertes, porque reconocieron mayormente las situaciones o vías por las que pueden transmitirse. Aunque se encontraron respuestas erradas al referir el período de incubación del virus de inmunodeficiencia humana; los complementarios que se indican a una mujer embarazada y en qué trimestre fue mencionado incorrectamente; nuevamente casi la mitad de ellas se alejó de la respuesta correcta en cuanto al objetivo de la entrevista epidemiológica.

Estos resultados son similares a los de un estudio realizado en *Benin-City*, Nigeria donde la mayoría de los encuestados demostraron buen conocimiento de las ITS y las vías de transmisión del VIH/sida.²⁷ Se corresponde, además, con una investigación efectuada a las enfermeras de Irán,²⁸ con las tesis de *Hernández Chávez*,²⁹ 2006; *González Correa*,²⁵ 2007; *Chappi Estévez*,³⁰ 2009; *Alfonzo Castro*,³¹ 2003 y *Echavarría Cisneros*,³² 2007.

Sin embargo, no coincidió con la investigación realizada sobre el tema con los médicos y enfermeros del municipio 10 de Octubre en el año 2003;²³ ni con un estudio realizado al personal de salud del Hospital de Yaguajay en el 2007;³¹ En Vietnam el 12,1 % de los trabajadores de la salud pensó que la infección por el VIH se podía adquirir al usar un baño después que una PVVIH/sida.³³ Similar resultado se obtuvo en un estudio realizado a trabajadores de la salud de Madagascar con un 13 %.³⁴ y en el de *Brito Sosa e Iraizoz Barrios* en el Hospital "Julio Trigo López" en el 2011, donde el 31 % de las enfermeras tenía enormes brechas en sus conocimientos sobre el VIH/sida,³⁵ iguales resultados se encontraron en el estudio de la evaluación de conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA en personal de enfermería por *Guzmán Roque*.³⁶

La mayoría de las enfermeras recibieron adiestramiento en las disciplinas de las ITS concebidas en el programa de control, quedando con proporciones muy bajas las enfermeras que refirieron formación en manejo de pacientes para cambio de comportamiento y técnicas participativas o de trabajo grupal.

Se concluye que las enfermeras encuestadoras se caracterizaron por ser todas mujeres, en edad madura y tener una adecuada experiencia en su trabajo, sus

conocimientos fueron adecuados para la sífilis y blenorragia, no así para el VIH/sida y las otras ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Portela JR, Díaz Rodríguez DR, Verga Tirado B, Sánchez Cámara L. Efectividad del manejo sindrómico para reducir las complicaciones de las infecciones de transmisión sexual. Rev. Ciencias Médicas 2010 [citado 22 Mar 2014];14(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-3194201000100012&lng=es
2. Domínguez Domínguez I, Safora Enríquez O, Rodríguez Izquierdo A. Caracterización de un grupo poblacional con diagnóstico de infección por Treponema Pallidum. Rev. Cubana Obstet Ginecol. 2011 [citado 20 Mar 2014];37(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000100007&lng=es
3. Ferrá Torres TM, Santana Álvarez J, Barreto Argilagos G. La infección por papiloma virus humano en la mujer: una revisión del tema. AMC 2011 [citado 21 Mar 2014];15(6):[aprox. 4 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000600015&lng=es
4. Gorry C. La estrategia cubana de respuesta al VIH/sida: Un enfoque integral con base en los derechos. La Habana: OXFAM; 2008.
5. García González AD, Sánchez Linares V, Machado Hernández M, Díaz González H, Rodríguez Escobar N. Conocimiento sobre VIH/sida en pacientes atendidos por infecciones de transmisión sexual. Revista Gaceta Médica Espirituana 2012;14(Supl 1); [citado Jul 2014]:[aprox. 2 p.]. Disponible en:http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/sup.14.%281%29_02/p2.html
6. Ministerio de Salud Pública. Informes estadísticos del Centro Nacional de control y prevención de las ITS/VIH/sida. La Habana: MINSAP; 2012.
7. Infomed. Epidemiología y estadística. Ciudad Habana: Infomed-Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 1999-2010 [actualizado 15 Ene 2012; citado 25 Mar 2014]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idv=2240>
8. República de Cuba. Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS. 2010 Mar [citado Abr 2014]. Disponible en:http://data.unaids.org/pub/Report/2010/cuba_2010_country_progress_report_es.pdf

9. Ministerio Nacional de Salud Pública Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud de Cuba. Anuario estadístico. La Habana: MINSAP; 2014. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2014/05/anuario-2013-esp-e.pdf>
10. Olivera Jeréz JM, de la Rúa Méndez E, Gracia Nicado A, Ramírez Olivera AM. Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-sida. Cubana Enfermería 2012 [citado 25 Mar 2014];28(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000400008&lng=es
11. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Epidemiología. Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, Actualización. La Habana: Ministerio Nacional de Salud Pública; 2012.
12. Lamonte Castillo JA. Infección-enfermedad por VIH/SIDA. Medisan 2004 [citado May 2014];8(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_8-4-04/sano6404.htm
13. Organización Mundial de Salud/Organización Panamericana de Salud/Ministerio de Salud Pública. Manual de vigilancia epidemiológica en VIH/SIDA. La Habana: OMS/OPS/MINSAP; 2006 [citado Jul 2014]. Disponible en: <http://www.dgepi.salud.gob.mx/infoepi/manualesMan22-VIH-Sida/man22.htm#to2006>
14. Dandicourt Thomas C, Mackenzie Sarria Y, Torres Esperón M. Observación en la práctica de funciones para el especialista en Enfermería Comunitaria. Rev. Cubana de enfermería 2012 [citado Jun 2014];28(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300007
15. Amaro Cano MC. Efemérides de Enfermería Cubana. Rev. Cubana Enfermería Dic 2001 [citado Ene 2014];17(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000300011&lng=es
16. Montecino C. Las Enfermeras Especializadas en ITS/Lepra/sida su Historia. Revista de enfermería 2001;I:18.
17. Sánchez Fernández O, Rodríguez Gallo MN. Sistema de vigilancia en salud en la provincia Holguín. 1993-2007. Correo Científico Médico de Holguín 2011 [citado 30 Mar 2014];15(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/pdf/no152rev02.pdf>
18. Fariñas Reinoso AT, Sánchez Santos L. Enseñanza del VIH/sida en los planes de estudio de las carreras y especialidades y de las tecnologías de la salud. Escuela Nacional de Salud Pública. Rev. Cubana Educ. Med. Super. 2005 [citado Jun 2014];19(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_4_05/emssu405.htm

19. Agramonte del Sol A, Farres Vázquez R. Influencia del desarrollo de la personalidad profesional durante la carrera de Enfermería en la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer. Mar2011 [citado 25 Mar 2014]; 27(1): [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100003&lng=es
20. Ochoa Soto R. Manual Trabajo de prevención de las ITS VIH /SIDA. Cuba: CNP-ITS-SIDA; 2001.
21. Restrepo L, Roberti PJA, Zambrano N. Percepción de la imagen social de enfermería entre los estudiantes del programa de enfermería. Salud, Arte y Cuidado 2010 [citado 26 Mar 2014]; 3(1-2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3664950>
22. Calvo Calvo MÁ. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. Index Enferm. 2011 [citado 27 Mar 2014]; 20(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200010&lng=es
23. Pérez Iglesias M. Nivel de conocimiento de los trabajadores de la salud sobre VIH/SIDA, 2002 [tesis]. La Habana: ENSAP Dr. Carlos J. Finlay; 2003.
24. Barco Díaz V, Álvarez Figueredo Z, Miranda Pérez Y, Alvarado Peruyero J, Sánchez Martínez E. Comportamiento de la superación de posgrado en licenciados en enfermería del municipio Cienfuegos. MediSur Ago2010 [citado Jun 2014]; 8(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X201000400003&lng=es
25. González Correa A. Actitudes de Médicos y enfermeras sobre VIH. Hospitales seleccionados. La Habana, 2006 [tesis]. La Habana: INHEM; 2007.
26. Cancio Enrique I, Sánchez Fuentes J, Reymond Gózales V, López Rodríguez VJ. Información Básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH/sida. Material dirigido a los equipos de atención primaria y secundaria de salud. Centro Nacional de prevención de las ITS/VIH/sida. En: Atención a PVVIH. Ciudad de la Habana: ECIMED; 2006.
27. Aisien AO, Shobowale MO. Health care workers' knowledge on HIV and AIDS: universal precautions and attitude towards PLWHA in Benin-City, Nigeria. Niger J Clin Pract. 2005 [citado Dec 2014]; 8(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Link&db=PubMed&dbFrom=PubMed&from_uid=9890844
28. Askarian M , Hashemi Z, Jaafari P, Assadian O. Knowledge about HIV Infectionand Attitudeof Nursing Staff toward Patients with AIDS in Iran. Infect Control Hosp Epidemiol. 2006 [citado Jan 2014]; 27 (1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed>

29. Hernández Chávez S. Estigmatización y discriminación en trabajadores de atención primaria de salud hacia personas con VIH/sida, La Habana, 2006 [tesis]. La Habana: ENSAP; 2007.
30. Chappi Estévez Y. Evaluación de la vigilancia de VIH/sida en la atención primaria en el municipio Marianao [tesis]. La Habana: INHEM; 2009.
31. Alfonso Castro M. Estrategia educativa dirigida a las enfermeras especializadas en ITS de la atención primaria de salud 2003 [tesis]. La Habana: ENSAP; 2003.
32. Echavarría Cisneros VM. Conocimientos y comportamientos sobre VIH/sida de médicos y enfermeros del ISMM Dr. "Luís Díaz Soto" [tesis]. La Habana: ENSAP; 2007.
33. Quach L, Mayer K, McGarvey ST, Lurie MN, Do P. Knowledge, attitudes, and practices among physicians on HIV/AIDS in Quang Ninh, Vietnam. AIDS Patient Care STDS 2005 [citado May 2014];19(5): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed>
34. Hentgen V, Jaure guiberry S, Ramiiliarisoa A, Andrianantoandro V, Belec M. Knowledge, attitude and practices of health personnel with regard to HIV/AIDS in Tamatave (Madagascar). Bull Soc Pathol Exot. 2002 [citado Jun 2014];95 (2):[aprox. 3 p.]. Disponible en:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed>
35. Brito Sosa G, Iraizoz Barrios AM. Enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros de la atención secundaria sobre el VIH/SIDA. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011 [citado Mar 2014];27(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200010&lng=es
36. Guzmán Roque I, Vega Nápoles E, Rodríguez González M. Evaluación de conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. Medwave 2008 [citado Mar 2014];8(7):[aprox 5 p.]. Disponible en:<http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/559>

Recibido: 19 de mayo de 2014.
Aprobado: 18 de agosto de 2015.