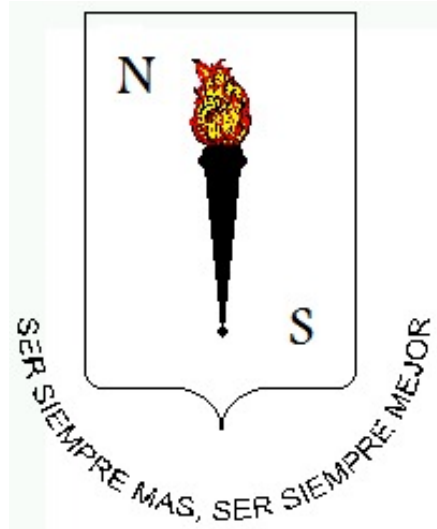


ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VIH/SIDA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

STEPHANIE PAOLA CORTÉS PÉREZ

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por darme la fortaleza ante cualquier adversidad durante esta travesía, y permitiéndome confiar en mí en cada instante.

A mi familia:

Por brindarme todo su apoyo, amor y dedicación en cada uno de mis pasos durante esta etapa.

A mis maestros:

Por su tiempo dedicado a mi formación durante mi etapa como estudiante.

DEDICATORIA

A mi familia:

Mis papás Eunice Pérez y Raúl Cortés, y hermanos Jonatan Cortés y Denisse Cortés, por estar siempre conmigo en toda circunstancia, por brindarme sostén, apoyo, esfuerzo, tiempo, disponibilidad y motivación cada que lo necesité.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	7
OBJETIVOS	7
General	7
Específico	7
HIPÓTESIS	7
Hipótesis de investigación.	7
Hipótesis nula.	7
JUSTIFICACIÓN	8
MARCO TEÓRICO	10
CAPÍTULO 1: Pacientes con VIH/SIDA	10
1.1 Antecedentes	10
1.2 Definición de VIH y SIDA	11
1.3 Epidemiología	12
1.4 Fisiopatología.....	13
1.5 Factores de riesgo	13
CAPÍTULO 2: Rol de enfermería.....	18
2.1 Definición del rol de enfermería	18
2.2 Rol de la enfermera ante el paciente con VIH/SIDA	19
2.3 Rol de enfermería al paciente con VIH/SIDA en los distintos niveles de atención	23
2.4 Atención de enfermería al paciente hospitalizado con VIH.....	25

2.5 Acompañamiento por parte del personal de enfermería en el paciente hospitalizado con VIH	27
2.6 Kristen M. Swanson en su rol como enfermera	29
2.7 Enfermería en el abordaje psicológico al paciente con VIH.....	31
2.8 Enfermería en el apego al tratamiento en el paciente con VIH/SIDA	33
2.9 Enfermería en la educación familiar del paciente con VIH/SIDA	34
CAPÍTULO 3: Metodología de la investigación	37
Enfoque	37
Universo.....	37
Población	37
Muestra.....	37
Criterios de inclusión.....	37
Criterios de exclusión.....	38
Instrumento de recolección de datos	38
Procedimiento	38
Procesamiento de datos	38
ANÁLISIS DE DATOS.....	39
CONCLUSIONES	54
SUGERENCIAS	57
ANEXOS	59
Anexo 1: Guion metodológico	59
Anexo 2: Instrumento de investigación	60
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	65
Anexo 4: Consideraciones éticas.....	66
Anexo 5: Operacionalización de las variables	68

Anexo 6: Cronograma de actividades	71
Anexo 7: Glosario	72
BIBLIOGRAFÍA	76

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se hace mención y desglose de cada una de las características que contextualizan al VIH/SIDA, así como también la participación del profesional de enfermería en la atención hacia los pacientes con esta patología, haciendo énfasis en el rol que desempeñan durante la misma.

Enfermería busca estar a la vanguardia en todas sus ramas con la intención de suministrar un estándar digno de atención capaz de cumplir holística e integralmente los requerimientos solicitados directa o indirectamente por el usuario.

Proveer un rol humanístico de enfermería permite y da paso a que el paciente que cursa con VIH/SIDA tenga la disposición de aceptar su enfermedad y llevar a cabo el apego a su tratamiento, así como también a mejorar sus comportamientos y actitudes al cambiar lo negativo por lo positivo. Enfermería cumple con una función esencial como lo es el acompañamiento, pues este contribuye a llevar de la mano e ir paso a paso con el cliente para retomar su vida cotidiana lo más segura, saludable y normal posible.

En la actualidad, el VIH/SIDA resulta ser una enfermedad clasificada como crónica, no fatal, puesto que se ha pretendido tener control sobre esta con el uso adecuado y oportuno de tratamientos antirretrovirales, así como también medidas de protección para inhibir las posibilidades de contagio. Dentro de este aspecto, entra la participación del personal de enfermería al proporcionar cuidados e intervenciones que en sus objetivos se establezcan las prioridades en cuanto a las necesidades del cliente, tomando en cuenta las respuestas humanas que tiene a cada uno de los procedimientos realizados, estos con la finalidad de ser evaluados y determinar si son beneficiosos o no para el paciente.

El rol de enfermería es personalizado por cada uno de los profesionales, sin embargo, este debe ser humanizado ante cualquier circunstancia que se presente, así como también independientemente de la condición que presenten los usuarios, por ende, el paciente con VIH/SIDA cursa por una patología un tanto difícil y complicada, la cual puede condicionar ciertos aspectos de su vida, de esta manera,

enfermería debe ser capaz de atender las distintas etapas de aceptación que atraviesa el paciente al ser diagnosticado con VIH positivo, procurando la disminución de aparición de complicaciones o su forma grave como lo es el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

De esta manera, el profesional de enfermería debe cubrir las demandas de salud del usuario, involucrando cualquiera de sus esferas (física, psicológica y social), las cuales deben estar en armonioso equilibrio para garantizar el más óptimo nivel de bienestar.

Por otra parte, la atención del paciente puede depender del nivel de atención al que se presente, ya sea primer, segundo o tercer nivel, este es de acuerdo a las demandas que vaya presentando conforme a la patología. Estas pueden ir desde las medidas de prevención hasta las de rehabilitación o recuperación del cliente.

La atención de enfermería dependerá del rol que desempeñen los profesionales, sin embargo, siempre será destinado a implementar un plan de cuidados enfocado en el bienestar, mejora y evolución positiva del paciente con VIH/SIDA, al cual se le proporcionen condiciones favorables durante su proceso de salud-enfermedad, incluyendo que benefician el estado de ánimo del usuario al establecer una relación sana, de confianza y de confidencialidad entre la enfermera y el paciente. También promueve la disminución de la incidencia de discriminación que provoquen la baja aparición del estigma social con el fin de lograr relaciones interpersonales sanas en la sociedad y sea más práctico para el paciente involucrarse a la vida cotidiana de manera segura.

ANTECEDENTES

De acuerdo al “Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería al paciente adulto con VIH/SIDA”, el personal de enfermería tiene la responsabilidad de cumplir con las necesidades básicas del paciente con VIH/SIDA para favorecer su calidad de vida y estado de salud independientemente del estadio en el que se encuentre la enfermedad. La valoración médica a veces no basta, es decir, el profesional en enfermería tiene la capacidad para hacer diagnósticos en base a sus valoraciones relacionadas o acercadas más a la realidad del paciente en cuanto a diferentes aspectos como lo físico, psicológico, social, emocional, económico, entre otros, el cual, le va a permitir llevar a cabo un plan de cuidados más personalizado y sistematizado, es decir, gestiona el tiempo de sus cuidados y valora consecutivamente la evolución o su retraso. Es importante abordar y planear los cuidados desde la perspectiva negativa de la valoración para cumplir favorablemente con los objetivos planteados. Conocer al paciente e involucrarnos profesionalmente en su situación, permite que el personal de enfermería cumpla eficazmente con su trabajo al favorecer y evolucionar al paciente tal vez no a una recuperación total, pero sí a mejorar su estándar de vida en sus diferentes esferas. (Carhuapoma Tocto, 2017)

Dentro del “Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA”, refiere que las personas que viven con VIH/SIDA tienden a presentar depresión y ansiedad, lo que provoca una baja autoestima y aislamiento social, disminuyendo su desarrollo personal en el entorno por miedo a ser juzgadas, más, sin embargo, pretenden que el personal de salud les acompañe. En cambio, enfermería puede no conocer como es realmente vivir con VIH/SIDA a menos que también padezcan la enfermedad, y con forme a esto, desconocen la situación por la que el usuario esté pasando. Enfermería tiene que convertirse en el compañero de los pacientes, ya que forman parte fundamental de su condición de salud porque es enfermería quien realiza los procedimientos o tratamientos y está en sus manos apoyar al paciente, quien con gusto se deja ayudar puesto que se siente en

confianza, seguro y tranquilo de recibir su atención. Cabe mencionar que no solo el personal de enfermería influye en el proceso salud-enfermedad de estos pacientes, sino que también la familia, ya que es su base de apoyo para afrontar su padecimiento y aceptar o no ayuda de los demás, pero la familia puede o no ser parte de esta situación, es decir, llega a haber exclusión de la persona por decisión de los miembros de la familia y en lugar de favorecer la situación, pueden empeorarla. (Ventura Elías & et, 2021)

En la visión de la “Percepción de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH”, la relación enfermera-paciente constituye un proceso importante tanto para el usuario con VIH/SIDA como para el personal de enfermería porque a través de esta se establecen nuevas destrezas procedimentales que le permiten mejorar la práctica y el trato hacia los pacientes, el cual se pretende sea más cálido y de alguna manera, enfermería debe ir forjándose cierto carácter para afrontar situaciones difíciles por las que pasa el paciente, como recaídas, peleas familiares, actitudes desagradables por parte de los mismo o incluso de los pacientes, pero este trato debe ser siempre profesional, ético y respetuoso, que establezca límites y no pierda la cordura en distintos aspectos, sean buenos o malos. Por otro lado, el uso de un equipo de protección parecería agresivo hacia los usuarios, más sin embargo su uso no es para discriminar o hacer sentir mal al paciente, al contrario, es para beneficiar su salud al reducir la probabilidad de contraer enfermedades, y aunque el personal de enfermería no está exento de contagiarse, está en cada enfermera (o) tener la iniciativa de protegerse a sí mismos. Enfermería está por mejorar distintas áreas en la prestación de sus servicios, que van desde las técnicas hasta su personalidad. (Castillo Parra & Et, 2018)

Vinculando el “Rol de enfermería durante el ingreso hospitalario en pacientes con infección VIH” a lo anterior, el rol de enfermería en la atención del paciente con

VIH/SIDA no solo debe abordarse desde el internamiento hospitalario, sino que también debe verse desde el primer, segundo y tercer nivel de atención de la salud, el primer nivel de atención consiste en la prevención de contagios, promoción de calidad de vida, la educación sobre las prácticas sexuales seguras y seguimiento de los pacientes con esta patología, es decir, el autocuidado que deben llevar a cabo. En el segundo nivel de salud se debe abordar al individuo identificando los factores de riesgo a los que está expuesto en el entorno intrahospitalario y las posibles enfermedades que puede contraer, esto con la finalidad de establecer un plan de cuidados más específico. Independientemente del nivel de salud al que el paciente recurra, debe ser tratado holística e integralmente, para favorecer su condición. La actitud y comportamiento del personal de enfermería hacia los pacientes con VIH/SIDA debe ser siempre la misma que con los demás pacientes a los que prestan sus servicios, esto disminuye la sensación de rechazo o discriminación en el individuo, por otra parte, el apoyo de su familia es fundamental para la aceptación del tratamiento, favoreciendo el logro de objetivos planteados por enfermería. (Granizo López & Et, 2019)

Siendo así, y de acuerdo al “Abordaje del VIH desde enfermería: la patología y sus cuidados”, es importante que enfermería aborde al paciente con VIH/SIDA confirmado desde un buen control de su cuadro clínico, más sin embargo el papel principal enfermero debe comenzar desde la prevención de la enfermedad, sino se llega a este objetivo, proseguir tanto con la educación para la salud como con la educación para la salud sexual, ya que se pretende disminuir las relaciones sexuales de riesgo o no seguras, las cuales están a la orden del día. Enfermería debe tener los conocimientos suficientes para llevar a cabo cuidados estratégicos que favorezcan el bienestar del individuo y satisfacer su esfera vital que engloba sus necesidades básicas. Los cuidados de enfermería son vitales en la recuperación del paciente o bien, en que tenga una calidad de vida digna, puesto que debe tener la capacidad de cubrir su proceso fisiopatológico el cual puede mejorar o agravarse, también debe tener en cuenta las acciones que va a realizar porque determinarán

la salud del paciente. Por otro lado, el personal de enfermería debe de estar preparado para afrontar situaciones desagradables y saber que en cualquier momento el estado del individuo puede alterarse, produciendo cambios significativos. (González Cabeza & Et, 2021)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En muchos de los casos positivos de VIH/SIDA ingresados al Hospital de Nuestra Señora de la Salud, no son llevados a cabo correctamente por el profesional de enfermería, es decir, no se maneja adecuadamente al paciente diagnosticado con VIH/SIDA en el momento de su recepción al hospital para su internamiento, puesto que no se hace uso de un equipo de protección como lo es la bata, los googles o careta, y los guantes, los mismos que sirven tanto para la protección del paciente, como para el personal de enfermería, puesto que el paciente con VIH/SIDA pasa por un proceso de inmunosupresión lo cual condiciona aún más su estado de salud.

Por otra parte, se reconoce la falta de compromiso y de ética de enfermería hacia estos pacientes, ya que en determinado momento se le discrimina al evitar atenderlos o en su caso, de interactuar con ellos, esto por temor a contraer la enfermedad, también cabe recalcar que la falta de uso o en su caso, la falta del equipo de protección, eleva el riesgo de contagio para enfermería y eleva el riesgo de contraer enfermedades para el paciente.

También, cabe englobar que, la actitud del personal de enfermería hacia el paciente con VIH/SIDA va a originar el comportamiento de este, es decir, todas las acciones que enfermería lleva a cabo repercuten en el paciente de forma significativa en diferentes aspectos, como lo personal, lo emocional, en relación a su salud, en la aceptación o rechazo al tratamiento o procedimientos a los que es candidato. Es por eso que es indispensable abordar la importancia del rol de enfermería en los pacientes con VIH/SIDA incluyendo todas las esferas de este para cubrir todas las necesidades fisiológicas, emocionales, y espirituales del individuo, incluyendo en este proceso la participación de la familia, quien forma parte vital del entorno del

paciente, reconociendo que el educar a la familia va a dar paso a un mejor manejo de la enfermedad y una mejor relación e interacción entre los miembros de la familia.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo es el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA?

OBJETIVOS

Señalan a lo que se aspira en la investigación y deben expresarse con claridad, pues son las guías del estudio. (Hernández Sampieri & Et, 2014)

General

Describir el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA.

Específico

Identificar los riesgos a los que el personal de enfermería y el paciente están expuestos por falta de conocimiento de la enfermedad.

HIPÓTESIS

Son explicaciones tentativas del fenómeno investigado que se enuncian como proposiciones o afirmaciones. (Hernández Sampieri & Et, 2014)

Hipótesis de investigación. El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA no es humanizado.

Hipótesis nula. El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA es humanizado.

JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta investigación es conocer y saber cómo es el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA. El VIH/SIDA es una enfermedad vírica altamente contagiosa si no se tienen las medidas necesarias y que ocasiona inmunosupresión en el organismo, elevando las posibilidades de contraer enfermedades o infecciones que ponen en riesgo la salud de los pacientes. Es por ello la importancia del rol de enfermería ante estos casos, puesto que los pacientes con esta condición suelen tener problemas de autoestima, de inclusión en la sociedad y de alguna manera, de aislamiento social, rechazando todo tipo de procedimientos y/o tratamiento. Enfermería tiene un rol sumamente importante en la evolución de los pacientes, porque va desde el acompañamiento y la educación, hasta su tratamiento y prevención de enfermedades nosocomiales, enfermería debe tener la responsabilidad y el conocimiento necesario para llevar a cabo su adecuada atención. Actualmente se conoce que la mortalidad por VIH/SIDA ha disminuido con el paso del tiempo por el desarrollo de nuevos medicamentos que aminoran los contagios y el cuadro clínico que pueden llegar a presentar.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1: Pacientes con VIH/SIDA

1.1 Antecedentes

Entre 1978 y 1981 aumentó la prevalencia de personas que padecían neumonía por *Pneumocystis carinii* (ahora *Pneumocystis jirovecii*) y sarcoma de Kaposi en los Estados Unidos de América (EUA). La infección por *Pneumocystis carinii* y el sarcoma de Kaposi eran enfermedades muy poco conocidas en aquel entonces; se reportaban en pacientes con gran inmunosupresión celular, individuos que recibían quimioterapia muy agresiva, padecían enfermedades de la médula ósea o tenían terapia inmunosupresora para trasplantes; pero en estos casos la causa de la inmunosupresión era desconocida.

A medida que los casos se acumulaban, se encontraron factores de riesgo en común entre los afectados, la mayoría eran varones adictos a la heroína, haitianos, homosexuales y hemofílicos. En EUA un grupo de expertos definió el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) para facilitar su seguimiento, ignorantes de que la causa pudiera ser solo una. Fue hasta 1984 que se dio con el agente del SIDA en tejidos obtenidos de pacientes, el culpable de la infección era el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); un año después se desarrolló la prueba que permitía detectar los anticuerpos dirigidos contra el VIH, para diciembre de ese año ya había reportados 10,000 casos en EUA y casi la mitad de ellos había muerto; un año después la cifra se triplicó con una proporción similar de muertes.

En 1987 se aprobó el primer fármaco para tratar la infección por VIH, la zidovudina; este medicamento producía cierta mejora clínica, pero los pacientes finalmente sucumbían a la infección, dada la resistencia que adquiría el virus en la totalidad de los pacientes que lo habían recibido.

Varios años aciagos en la lucha contra el sida siguieron después de la aprobación del primer medicamento contra el VIH, se probaron decenas de nuevos fármacos y

combinaciones de ellos que no cambiaron sustancialmente la sobrevivencia de los pacientes y su evolución poco se modificaba con la intervención médica; muchas figuras públicas murieron, la atención de la comunidad mundial creció.

Fue hasta 1996 que se empezó a desarrollar la primera terapia antirretroviral altamente activa (TARAA), que la infección por VIH pasó de ser una enfermedad fatal a una enfermedad crónica, de ser una condena de muerte a la esperanza de una vida normal. El TARAA no erradica al VIH del organismo humano, pero si se toma puntualmente y con gran porcentaje de apego, el virus desaparece de la sangre y se refugia en un estado latente en el cual no puede ser erradicado. (Torruco García, 2016)

1.2 Definición de VIH y SIDA

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada. El sistema inmunitario es la defensa natural del cuerpo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus, parásitos y hongos capaces de invadir nuestro organismo.

En concreto, el VIH ataca y destruye los linfocitos CD4, que son un tipo de células que forman parte del sistema inmune y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por estos agentes externos.

El VIH es una enfermedad vírica altamente contagiosa si no es tratada a tiempo, es causada por el virus de la inmunodeficiencia humana, de ahí su nombre. Esta patología origina inmunosupresión en la persona infectada, lo cual condiciona su estado de salud en relación al incremento en el riesgo de contraer enfermedades y agravarla. (Janssen-Cilag, 2022)

La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen SIDA pueden contraer

ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad. (OPS, 2022)

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida es la afección crónica más grave del VIH, es decir, es la etapa final desarrollada por el VIH siendo la complicación más severa de esta enfermedad la cual origina más daño a órganos blanco a través de infecciones oportunistas.

1.3 Epidemiología

De acuerdo al informe histórico del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, revela que en el 4º trimestre del año 2021 se reportaron en México alrededor de 15,793 casos de VIH y se diagnosticaron 14,274 casos, que en comparación con el año 2020, hubo un incremento en ambas situaciones.

Uno de los estados con el mayor porcentaje de casos notificados de VIH según Estado de Residencia, es la Ciudad de México con 13.7%, encontrándose debajo de este a México con 10% y Veracruz en tercer lugar con 9.4% y uno de los estados con menor porcentaje es Aguascalientes con 0.6%. Y de acuerdo al estado de Michoacán se encuentra con 2.7%.

En relación a los casos de VIH informados por Estado de Residencia, según año de diagnóstico y sexo, se revela que alrededor de 12,306 hombres y 1,968 mujeres, han sido diagnosticados con VIH en el año 2021.

Los estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH en 2021, son: Quintana Roo (49.6), Campeche (26.3), Colima (25.2), Tabasco (23.9) y Yucatán (22.2). (Datos obtenidos de: (Salud, 2022)

1.4 Fisiopatología

Se puede describir la fisiopatología del Virus de la Inmunodeficiencia Humana en dos procesos: la inmunosupresión y la activación inmune. Sin embargo, la parte de interés es la inmunosupresión, pues es la característica principal del VIH.

Cuando el virus ingresa al organismo, invade a la mayoría de linfocitos T colaboradores (CD4) (células formes de la sangre que intervienen en el proceso de inmunidad del cuerpo produciendo anticuerpos ante agentes patógenos) produciendo la infección. Una vez invadidas estas células, la infección origina la disminución gradual de la cantidad de linfocitos T, lo cual conduce a la persona a una reducción de protección ante patógenos, lo cual aumenta el riesgo de contraer infecciones oportunistas. En caso de no tratar el VIH a tiempo, este evoluciona al SIDA, mencionada anteriormente como la etapa más grave y final de la misma infección.

Aunque la inmunosupresión es la parte de interés, la activación inmune no se desliga de esta. Una vez que penetra el virus en el organismo, una parte de este trata de defenderse de la invasión llevando a cabo el reconocimiento y tratando de hacer el mismo proceso que con otras infecciones virales, la diferencia es que este virus permanece siempre en el organismo del individuo, no se elimina, solo se controlan sus mecanismos de transmisión y multiplicación.

De alguna manera, las exposiciones a patógenos también determinan la acción del virus en el organismo. (Torruco García, 2016)

1.5 Factores de riesgo

En relación a lo anterior, los factores de riesgo implicados en la transmisión del VIH/SIDA convergen y se determinan por la situación geográfica, sexo, situación económica, acceso a los servicios de salud, culturas, por mencionar algunos.

Dentro de los factores de riesgo se encuentran:

- Prácticas sexuales de riesgo: Sostener relaciones sexuales sin protección (preservativo) y tener múltiples parejas sexuales, aumenta el riesgo de contraer el VIH por estar en exposición con fluidos corporales contaminados.
- Exposición a fluidos corporales: Nula utilización de equipo de protección y mantener heridas abiertas eleva el contagio.
- Mujer embarazada con VIH no tratado: Por vía transplacentaria, sangre o fluidos por medio del canal del parto, lactancia materna a través del calostro se transmite el virus.
- Sangre: Transfusiones sanguíneas o trasplantes de órganos contaminados.
- Punzocortantes: Uso de agujas, instrumento o material contaminado o persona que haya tenido accidentes con material punzocortante contaminado con sangre, fluidos o hemoderivados de personas con VIH confirmado. (Hernández Avila, 2010)
- Trabajar en el área de la salud: Mayor exposición a fluidos corporales infectantes o alto riesgo de punción con material contaminado.
- Escaso acceso a servicios de salud: Reduce las posibilidades de conocer los beneficios del uso de métodos anticonceptivos, los cuales son capaces de reducir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual como lo es el VIH o a sí mismo, la detección oportuna de la misma.
- Poca educación sexual: Carecer o tener poco conocimiento de las relaciones sexuales y enfermedades de transmisión sexual, incrementa el riesgo de tener prácticas sexuales de alto riesgo.

Todos los factores relacionados al riesgo de transmisión del VIH/SIDA, convergen en la exposición de la persona a fluidos corporales como sangre y hemoderivados que resultan ser altamente contaminantes para el organismo opuesto. Este contagio se lleva de manera directa o indirectamente al entrar en contacto con el paciente o su entorno.

Por ende, cuando la persona ya estuvo expuesta y fue diagnosticada con VIH positivo, se comienzan a desarrollar las acciones que se van a abordar con el individuo para favorecer su salud y disminuir la aparición de complicaciones como lo es el SIDA, sin embargo, la participación del personal de enfermería en este marco es indispensable en el acercamiento al paciente para que permita aceptar de la mejor manera su enfermedad.

Es importante recalcar que el desarrollo del VIH/SIDA puede llevar semanas, meses e incluso años para ser diagnosticado, lo cual lleva a seguir un cierto protocolo del departamento de epidemiología para estar en constante valoración y seguimiento, este periodo es denominado periodo de incubación.

Dentro de este contexto, el personal de enfermería debe ser capaz de identificar estos factores para poder disminuirlos a gran medida que puedan ser presentados. De primera instancia, al ser identificados o reconocidos, deben determinar medidas de protección y seguridad tanto para el paciente como para ellos mismos. Al momento de determinar ciertas medidas, se toman en cuenta las necesidades del cliente y así mismo, características específicas que permitan respetar su individualidad y derechos como ser humano. Enfermería atiende a las demandas de salud de los pacientes con el fin de cumplir con ellas para beneficio de su salud.

Una parte importante para disminuir los riesgos de contagio, comienzan con dar lectura al expediente clínico, el cual es un documento médico-legal, capaz de fundamentar las acciones de enfermería en su práctica diaria. Este proporciona datos confidenciales de cada uno de sus pacientes, constituido no solamente por hojas del personal de enfermería, sino de todo el equipo multidisciplinario, incluyendo estudios de laboratorio y gabinete. Una vez llegando a este punto, es importante esclarecer que una vez contemplado el expediente clínico es responsabilidad del personal de enfermería llevar a cabo el secreto profesional, con la intención de respetar la intimidad del paciente.

El secreto profesional consiste en guardar la información que ha proporcionado el paciente una vez brindada la confianza. El profesional de enfermería no debe

proporcionar datos ni información del paciente a otros colegas ajenos a la atención del mismo, con el fin último de mantener y salvaguardar los derechos de privacidad de la persona.

CAPÍTULO 2

CAPÍTULO 2: Rol de enfermería

2.1 Definición del rol de enfermería

Son aquellas acciones o actividades por parte de enfermería que logran el desempeño óptimo de la atención a la salud. Estas acciones están encaminadas a mejorar el estado de salud del paciente y a disminuir la aparición de complicaciones.

El rol de enfermería es determinado por cada uno de los profesionales en esta área, en relación a su capacidad y vocación de atención, cada profesional es capaz de determinar planes de cuidados con su propia originalidad y normatividad. Sin embargo, la esencia del rol de enfermería consiste en ser humanístico, que englobe todos los componentes del hombre, y que sea capaz de respetar cada uno de ellos.

Los profesionales de enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. En muchos países son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de los servicios a todos los niveles del sistema de salud. (OPS, 2022)

La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente.

El profesional en enfermería competente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces. La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez

considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa. Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y como persona que toma la decisión del tratamiento y el tipo de cuidado que se va a realizar. (Zabalegui , 2022)

2.2 Rol de la enfermera ante el paciente con VIH/SIDA

El rol de la enfermera ante el paciente con VIH/SIDA es de suma importancia por el simple hecho de que, al momento de confirmar la enfermedad, el individuo adopta una actitud renuente por su reciente diagnóstico, el cual lo lleva a tomar decisiones nulamente beneficiosas.

El paciente además de ser diagnosticado con una enfermedad tan peligrosa como lo es el VIH, atraviesa por juicios de valor, tanto sociales como familiares, entendiendo que la familia es muy importante durante este proceso, pues es quien te brinda apoyo y sostén para afrontar diversas adversidades. El paciente VIH positivo rechaza toda ayuda de primera instancia, el hecho de portar una enfermedad altamente contagiosa y peligrosa lo vuelve una persona apática, disminuye su autoestima y tiene poca disposición de afrontamiento a la enfermedad.

También, cabe señalar que puede llegar a sufrir estigma social, rechazo a la inclusión y discriminación por parte de la comunidad a su alrededor, incluyendo que pueden no ser tomados en cuenta en las áreas laborales. Comenzar con una enfermedad, es comenzar otra vida, la cual consiste en aprender de la enfermedad, conocer los límites que esta tiene, que cuidados tiene que realizarse y cómo hacerlos.

En este aspecto difícil entra principalmente la participación de enfermería, donde construyen su objetivo con el paciente. Enfermería en esta situación engloba al paciente integral y holísticamente, incluyendo todas sus esferas, físico, psicológico, espiritual y social, con el propósito de cubrir todas las necesidades que pueda llegar a presentar o que presente, porque de alguna manera, evaluar el cumplimiento de

estos objetivos es valorar constantemente la evolución del paciente ante su enfermedad. Más que atender la enfermedad como tal, se atiende a la persona que la padece, pues es quien va a determinar el grado de ayuda que quiere recibir o aceptar por el profesional de enfermería.

El rol de enfermería resulta indispensable en el asesoramiento del paciente no solo de la autogestión de su salud, sino que también suma la vinculación con otros profesionales de la salud para su intervención, como puede ser psicología. Se sabe de antemano que el apoyo psicoterapéutico es indispensable en todo manejo como tratamiento, pues la estabilidad mental condiciona las elecciones de la persona en relación a su enfermedad.

Como se mencionó anteriormente, los pacientes pueden sufrir estigma y discriminación social, lo cual lo lleva a decaer emocionalmente, provocando la toma de decisiones de manera anticipada, más sin embargo, al ser intervenidos por el personal de enfermería, esperan una inclusión más humana y respetuosa, donde tengan la oportunidad de expresarse sinceramente acerca del cómo se sienten, con la finalidad de que se desahogue y sus inquietudes desaparezcan para darle tranquilidad y seguridad en sus elecciones, y de alguna forma, paz mental.

El compromiso de enfermería con el paciente con VIH/SIDA se convierte en un razonamiento más profundo, ya que a través de este se pretende la concientización del profesional acerca de las acciones que este mismo tiene para con el paciente. Si el profesional de enfermería conoce y estudia continuamente la enfermedad, permite que tengan un panorama más amplio de la situación, creando por ende más alternativas de intervenciones que protejan y respeten la integridad del paciente.

Con los avances científicos y tecnológicos, da paso a implementar, estructurar, adaptar y crear, procedimientos con estrategias nuevas e innovadoras, capaces de satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes.

Por otra parte, conocer el VIH/SIDA, deja de lado todos los tabúes que se crean en la sociedad y se muestra tal y como es, ya que es normal escuchar sobre las enfermedades crónicas, que escuchar de una enfermedad de transmisión sexual,

es decir, el VIH/SIDA es considerada una enfermedad de transmisión sexual primordialmente, pero analizando profundamente ése término y conociendo los factores de riesgo, no es solo de transmisión sexual, su contagio se lleva a cabo por distintos mecanismos, más sin embargo ante la sociedad se crean mitos contaminantes que provocan malas creencias sobre el VIH, lo que da como resultado un mal manejo y distribución de información, ya que la gente solo cree lo que se les dice, o lo que quieren escuchar.

Enfermería ente estos casos debe hacer promoción a la salud sexual y reproductiva, y prevención de enfermedades de transmisión sexual, brindándole a la población información suficiente, clara y precisa sobre lo que es el VIH/SIDA en este caso, que conozcan sus riesgos, sus mecanismos de transmisión, pero, sobre todo, hablar sobre la inclusión social.

El rol de la enfermera también consiste en acercar al usuario a la toma de decisiones más benéficas para él, que, a través de la concientización lo que se logra es el análisis más profundo sobre la situación que está viviendo. Permite jerarquizar sus prioridades de acuerdo a sus necesidades.

En relación a lo anterior, el paciente con VIH/SIDA atraviesa por distintas etapas de afrontamiento a la enfermedad, es donde la enfermera entra activamente en el apoyo emocional y psicológico. Primero se necesita reconocer que comportamiento tiene el usuario para a partir de ahí desglosar el proceso que se pretende seguir con él. Las etapas desarrolladas durante este proceso son:

- **Etapas de negación.** En esta etapa el paciente no acepta la enfermedad y es mas no desea hablar de ella.

El rol de la enfermera en esta etapa es escuchar al paciente sin juzgarlo y esperar el momento adecuado para brindarle información clara y precisa sobre la enfermedad.

- **Etapa de rabia o enojo.** En esta etapa es donde el paciente siente rabia, sentimientos de culpa y siente arrepentimiento y se realiza la pregunta que común, ente todos se hacen el ¿por qué a mí?

El rol del personal de enfermería en esta etapa es escuchar al paciente de una manera comprensiva, para que este exprese todo su sentimiento manteniendo siempre un silencio respetuoso durante la conversación sin juzgarlo ni reprocharlo.

- **Etapa de negociación.** En esta etapa el paciente busca diferente tipo de alternativas para su tratamiento, ya sea religiosos, homeopático, herbolaria entre otros.

El rol de la enfermera en esta etapa es observar y escuchar al paciente con atención sin contradecir el punto de vista de este, posteriormente y en mutuo acuerdo le explicara y educara acerca del tratamiento que el sistema de salud ofrece que es el tratamiento retroviral.

- **Etapa de depresión:** La persona enfrenta la realidad y devalúa su existencia, se encuentra desprotegida, temerosa y triste, aprehensiva, lábil.

El rol de enfermería en esta etapa es explicar y orientar al paciente haciéndole entender que la persona que vive con esta enfermedad es igual que los demás, que puede llevar una vida normal y debe brindarle apoyo psicológico motivándola a salir adelante valorando el don de la vida.

- **Etapa de aceptación:** Etapa en que la persona asume una actitud proactiva ante su enfermedad y tratamiento.

El rol de enfermería en esta etapa es reforzar el conocimiento de su enfermedad, explicarlo sobre la importancia de llevar las actividades cotidianas con normalidad basándose en su condición personal.

Es importante recalcar que el personal de enfermería es primer contacto que el paciente tiene al momento de ingresar a la unidad hospitalario, por ende, es importante que este tenga el conocimiento adecuado, para así no caer en el error de cometer actos de discriminación y rechazos hacia ellos ya que esto en lugar de ser un aporte positivo para el paciente se vuelve una acción desfavorable para el mismo. (Granizo López & Et, 2019)

Ser humanista no sólo debe ser propio del personal de enfermería, sino de todos los seres humanos en general, no obstante, es una característica que identifica la práctica profesional de la misma, atribuyendo que en este contexto se convierte en una propiedad porque hace valorar al ser humano y junto con ello, su condición, es decir, engloba al hombre en su totalidad, sin separarlo de lo que es y como es. En este sentido, un rol con carácter humanista abre muchas puertas a la disposición, orientación, educación y sobre todo a un acompañamiento de confianza y seguridad.

Establecer estándares de atención, permitirá que enfermería logre cumplir cada uno de los objetivos planteados en relación a sus cuidados e intervenciones en el paciente con VIH/SIDA, esto se logra a través de ejercer un rol específico y eficiente. Una vez que se logran estos objetivos, el rol de enfermería va a precisar y generar un estado de bienestar general y un elevado grado de satisfacción tanto personal como en el cliente.

2.3 Rol de enfermería al paciente con VIH/SIDA en los distintos niveles de atención

El rol de enfermería está destinado a recuperar la salud del paciente mediante conocimiento, habilidades, destrezas, acciones, valores, actitudes y humanidad, característica principal de esta profesión, donde su preocupación es el ser humano desde el punto de vista individual, familiar y social, lo cual incluye de esta manera

los tres niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria. (Granizo López & Et, 2019)

Mediante la atención primaria se llevan a cabo las medidas preventivas ante problemas de la salud anteriormente existentes, durante esta se realizan diferentes actividades por el personal de enfermería, las cuales incluyen:

- Educación para la salud
- Promoción a la salud
- Prevención de enfermedades y sus complicaciones
- Detección oportuna
- Referencia a otros niveles de atención
- Elaboración del Proceso Atención Enfermero
- Apego al tratamiento
- Referencia a distintos programas de salud

En la atención secundaria se atienden las enfermedades oportunistas que el paciente con VIH/SIDA puede desarrollar, esto con el objetivo de brindar el tratamiento oportuno y asegurar el apego a este, tratando de lograr los beneficios y disminuir la aparición de enfermedades. Este apego se puede realizar al explicar la función y beneficios de este en el organismo, así como también especificar horarios y alternativas de este mismo.

Por último, en el tercer nivel de atención, se engloban todos los tratamientos de rehabilitación dependiendo de la fase en que se encuentre el usuario, al cual se le debe proporcionar atención de otros miembros multidisciplinarios. Ya en este nivel, se toman en cuenta las posibles complicaciones de reciente y tardía detección.

2.4 Atención de enfermería al paciente hospitalizado con VIH

Contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente con VIH/SIDA implica establecer profesionalmente un plan de cuidados que beneficien un cuadro clínico más favorable y menos desagradable.

La atención de enfermería conlleva a establecer objetivos que se quieren alcanzar, los cuales a través de los cuidados pueden llegar o no a cumplirse, más sin embargo el empeño y el compromiso influyen a cumplirlos. Cuando un paciente es hospitalizado, se pretende que su estancia no sea frustrante o tediosa, sino todo lo contrario, que sea provechosa, cómoda y lo más segura posible, con ello, la familia debe ayudar a hacer un ambiente más ameno y afectuoso para que el paciente sienta confort, apoyo y afecto de parte de los miembros de su familia.

Cuándo se lleva a cabo la atención de enfermería, como primera instancia se realiza la valoración, la cual consiste en recoger la información necesaria y suficiente para posteriormente establecer un diagnóstico conforme al análisis e interpretación de estos datos. Una vez definidos, se priorizan las necesidades del individuo, las cuales van a llevar a planear las intervenciones que el personal de enfermería ejecutará para posteriormente ser evaluadas. Es importante que, durante este proceso, el personal de enfermería y el demás equipo se presente ante el paciente para brindarle confianza y que a su vez se disminuya su angustia, preocupación e incertidumbre.

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas. (Arco & Suarez, 2018)

En el transcurso de su atención, el personal de enfermería debe llevar a cabo medidas de protección, tanto en el ámbito personal, como en el del usuario para disminuir el riesgo de contagio, ya sea del VIH, o de otras infecciones que pueden condicionar la salud de ambos.

De esta manera, las actividades de prevención deben planificarse teniendo en cuenta la epidemiología local de la enfermedad. En los entornos en que el VIH se

transmite sobre todo por vía sexual, las campañas de información y educación pueden salvar muchas vidas. La integración de la prevención y la atención del VIH constituye un tema recurrente y unificador de las actividades de la OMS.

De igual manera, la mejora de la atención del VIH ayuda a desestigmatizar el SIDA. Gracias a ese menor estigma, aumenta el interés por el asesoramiento y las pruebas voluntarias, que son una piedra angular de la prevención y atención eficaces de la infección por VIH. De esta manera, se han comenzado a catalogar los mecanismos por los que la ampliación del acceso a una atención del VIH de calidad puede fortalecer las actividades de prevención. (Informe sobre la salud en el mundo, 2003)

Cualquier paciente con VIH/SIDA presenta altibajos psicológicos, que es donde el personal de enfermería debe actuar oportunamente para proporcionar apoyo y acompañamiento para una adaptación más integral a su enfermedad, pero como primordial, la aceptación de la misma.

Cuando el paciente con VIH/SIDA es atendido por enfermería, suelen portar un equipo de protección, el cual puede llegar a ser malinterpretado por el paciente a la hora de su atención, sintiéndose agredido o excluido de una intervención más agradable o más humana. Aquí lo meramente importante es explicarle al usuario que la utilización de tal equipo se realiza como protocolo para beneficiar su estado de salud al disminuir la exposición a patógenos infecciosos.

Atendiendo esta parte, cabe englobar que para llevar a cabo todo lo mencionado anteriormente, el personal de enfermería debe conocer minuciosamente la enfermedad del VIH/SIDA pues para ejecutar sus cuidados debe saber a qué tipo de patología se enfrenta, como puede actuar y con qué medios debe contar para acrecentar el nivel de satisfacción en la atención, así como también que tipo de intervenciones puede proporcionar de acuerdo a las necesidades.

2.5 Acompañamiento por parte del personal de enfermería en el paciente hospitalizado con VIH

Acompañar al paciente en todo su proceso de enfermedad permite detectar aquellas situaciones que complican una evolución que pretende ser favorable durante su atención. Durante este proceso, los pacientes con VIH/SIDA tienden a presentar actitudes negativas, depresión, ansiedad, rechazo y exclusión social, y en casos extremos, exclusión familiar, un evento que se vuelve menos positivo en sus vidas.

El personal de enfermería, debe tener la capacidad de atender este tipo de casos con el propósito de favorecer la salud del paciente, y más que sólo ser parte de la administración de medicamentos, valoraciones constantes y toma de signos vitales, debe buscar la forma de integrarse o hacerse parte de la vida del usuario, donde pueda participar asertiva y activamente en el cambio de perspectiva con respecto a su enfermedad, proporcionando estabilidad emocional, confianza y seguridad.

El acompañamiento no solo implica estar ahí, sino también escucharlos, aconsejarlos, educarlos y, sobre todo, brindarles el apoyo que necesitan para que mejoren biopsicosocialmente. Se sabe de ante mano que cuando una persona se encuentra hospitalizada, el simple entorno los desanima a seguir adelante, pero el recibir muestras de interés para su recuperación, los hace reconsiderar sus decisiones si estas fueron malas o desalentadoras.

Enfermería debe de alentar al paciente positiva y enérgicamente a que acepte y reciba el tratamiento, a que vea su enfermedad no como un obstáculo, sino como una nueva forma de vida, puesto que esta le va a traer cambios radicales en sus diversas esferas, tanto personales como familiares y sociales.

Contribuir a cambiar su comportamiento negativo, es darle más que sólo una esperanza, es darle fortaleza, confianza y más que nada, autoestima, pues es parte fundamental de una persona. Ofrecer un marco de conciencia ante la enfermedad, permite que el individuo entienda y acepte su realidad.

Dentro de este aspecto, no sólo se acompaña al paciente, sino también a su familia, pues la participación de esta es indispensable en la toma de decisiones del paciente,

puesto que influye de tal manera que dependerá el rumbo que tome su enfermedad. Enfermería en su atención, debe involucrar a la familia en relación a los cuidados dependientes de la fase en que se encuentre el usuario, significa educarlos, escuchar y resolver sus dudas, inquietudes y escuchar sus opiniones.

En ocasiones resulta difícil o complicado abordar a la persona con una enfermedad de alto impacto, más, sin embargo, no se debe estancar o limitar a brindar un buen trato, es decir, todos como personas tenemos el derecho a ser tratados de la misma manera que todos los demás, sin discriminaciones ni juicios de valor, lo que, por ende, una enfermedad no define la calidad de una persona, por lo que no se deben tener actitudes negativas o rechazantes hacia ellas.

Un trato digno, incluyente y humanizado es lo que a veces hace falta hacia con los pacientes para que colaboren en su recuperación, el acompañamiento continuo, la interacción entre este, la familia y la enfermera hacen más amena y educable la aceptación de la enfermedad.

Es circunstancial la participación activa del paciente para llevar a cabo un desarrollo favorable con el fin de lograr lo saludable en su enfermedad. Se conoce que el rechazo definitivo a un tratamiento da como resultados malos pronósticos. Es trabajo de enfermería incorporar al enfermo a buenos hábitos, a seguir estrictamente sus indicaciones médicas y si es posible, trabajar como equipo multidisciplinario para lograr su colaboración ante su situación actual, haciendo hincapié en el adecuado apego y seguimiento de su tratamiento.

La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado.

Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente.

El profesional en enfermería competente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces. La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa.

Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y como persona que toma la decisión del tratamiento y el tipo de cuidado que se va a realizar.

Cabe señalar que a pesar del acompañamiento que enfermería lleva con el paciente, esta relación debe ser única y exclusivamente profesional, para no perder la ética, la moralidad y la formalidad en las intervenciones o cuidados que ejerce enfermería.

Es de suma importancia establecer límites mientras se trata con el enfermo, puesto que como se ha mencionado anteriormente, tienen inestabilidad emocional, lo que puede condicionar a desarrollar ciertas actitudes y comportamientos tanto positivos como negativos. Esto lleva a conocer y abordar la teoría de los cuidados de Kristen Swanson, quien se basó en su experiencia laboral al integrarse en situaciones difíciles del enfermo con su familia.

2.6 Kristen M. Swanson en su rol como enfermera

Kristen M. Swanson establece su teoría de los cuidados, basada en las experiencias que tuvo en su práctica profesional de enfermería, en donde su mayor recompensa y satisfacción era ver salir a sus pacientes reestablecidos en su salud para incorporarse de nuevo a su vida diaria.

En este aspecto, Kristen decía “me animaba tener el privilegio de ser invitada a los espacios que creaban los pacientes y sus familias para soportar sus transiciones a

través de la enfermedad, la recuperación y, en algunos casos, la muerte” (Swanson, Nursing theories and nursing practice, 2011) con ello, relacionarse con el paciente profesionalmente significa establecer un vínculo de apoyo, en donde estar para el usuario es estar para su familia.

(Swanson, Nursing Research, 2011) define los cuidados como “una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal”. Al hablar de forma educativa, de compromiso y responsabilidad, hace referencia a que se deben cubrir todas las esferas del individuo sin expresar juicios de valor, pues al hacer esto, también influenciarnos en el bienestar de los demás.

Enfermería al establecer un plan de cuidados específicos y de calidad, están poniendo en manifiesto su interés y compromiso por sacar adelante al paciente, que, aunque también su recuperación depende de ellos mismos, su participación es importante. Cuando el paciente se deja ayudar por el personal de enfermería, es porque se estableció una confianza, una confianza que no tiene que romperse, ya que una situación desagradable puede llevar todo el avance a empezar de cero o a retroceder todos los logros que se pudieron haber alcanzado.

En su teoría, Kristen también menciona que comprender el proceso de los cuidados tenía efectos positivos en la persona, esto de alguna manera ayuda a tomar conciencia de la importancia que tienen las intervenciones de enfermería en el proceso de salud-enfermedad del paciente. Estas se logran mediante la valoración constante del individuo, puesto que va a permitir evaluar cada intervención y si esta resultó ser exitosa o no durante su ejecución.

La teoría de los cuidados en relación al rol de enfermería en los pacientes con VIH/SIDA, permite tener en cuenta y ampliar más la perspectiva de la participación que el personal de enfermería tiene en la evolución del usuario enfermo. Como bien, la autora hace referencia a que los cuidados se le proporcionan a seres humanos, y como tal, estos cuidados se vuelven humanísticos al tomar en cuenta al paciente como un todo, es decir, abordarlo holísticamente.

El personal de enfermería al relacionarse con el entorno del paciente pretende conocer sus fortalezas y debilidades, para de ahí formar su criterio para establecer un plan estratégico que permita el abordaje óptimo del usuario.

La participación de la enfermera en las distintas etapas de la enfermedad del VIH/SIDA causa un sentimiento de satisfacción, plenitud y motivación a pesar de las circunstancias, cuando la enfermera muestra interés en las intervenciones que realiza, todo su trabajo proporcionado vale la pena independientemente del resultado, pues siempre verá por lograr el nivel máximo de bienestar.

2.7 Enfermería en el abordaje psicológico al paciente con VIH

Cuando las actitudes sociales descalificadoras son internalizadas por el individuo, reciben el nombre de estigma interno o auto-estigma. El estigma interno va a influir en la manera en que una persona se percibe a sí misma y la manera en que cree ser mirada por los demás. Este, muchas veces conlleva sentimientos de vergüenza, incapacidad y culpa, que afectan psicológica y socialmente a las personas. El estigma interno muchas veces paraliza a la persona quien presenta pensamientos del tipo “No puedo hacerlo”, “No soy lo suficientemente bueno”, “Nadie me amara”, “No me merezco nada mejor”, que afectan la autoestima.

El VIH puede ser significado por los pacientes como una amenaza en varias áreas de sus vidas:

- Bienestar general
- Integridad y autonomía corporal
- Independencia y privacidad
- Autoconcepto
- Cumplimiento de roles cotidianos
- Metas de vida y planes futuros
- Relaciones con la familia, amigos y colegas
- Bienestar económico

Todo esto supone un reto para los recursos personales y sociales de cada individuo. Es en estos procesos donde el psicólogo u otros trabajadores de la salud pueden trabajar para acompañar a las personas que tienen VIH. (Aristegui & et.)

Es aquí donde entra la participación de enfermería al brindar sostén y calidad de trato hacia los pacientes que cursan con VIH. Dentro de este contexto, se puede tomar en cuenta que muchos de los factores externos o ajenos al individuo resultan factores extrínsecos que de alguna manera afecta el desarrollo óptimo de un pensamiento saludable a lo largo de su enfermedad.

La discriminación es una falta o daño que se le produce a la dignidad de la persona en cualquiera de sus formas, sea verbal, psicológica o física, siendo el daño más grave en el aspecto psicológico, puesto que a través de este se pretende la fortaleza mental para afrontar su patología y todas las adversidades que se llegasen a presentar, sin embargo, la falta de apoyo, las burlas, la expresión de miedo hacia estas personas, la falta de empatía, provocan que la persona se sienta agredida y excluida de la sociedad.

Es por ello que las intervenciones que enfermería realiza lo hace a nivel personal y comunitario, ya que, abordando ambas partes, se puede llegar a una concientización más certera y favorable.

Dentro del abordaje que enfermería realiza, lo hace conociendo las necesidades del usuario, sus fortalezas y debilidades acerca de su enfermedad, enfrentando dudas, temores, inquietudes e incertidumbres que el paciente llega a producir. Una vez que enfermería se involucra, se compromete a guiar, educar y concientizar al usuario que cursa con diversas situaciones complicadas.

Enfermería es capaz de canalizar todas aquellas circunstancias que refiere el paciente, pues es el personal que convive día a día con él. Sin embargo, no deja de ser importante el apoyo del equipo multidisciplinario.

Enfermería se encarga de brindar apoyo psicológico con el fin último de garantizar la salud mental en el paciente, ya que como se ha mencionado anteriormente, este suele presentar decadencias en su estado de ánimo, dificultando consigo la

aceptación de la enfermedad y el apego al tratamiento, añadiendo que, la discriminación es factor clave para desencadenar complicaciones más a fondo en el usuario.

2.8 Enfermería en el apego al tratamiento en el paciente con VIH/SIDA

Conservar o mantener la salud mental del cliente con VIH/SIDA va a permitir un apego al tratamiento más positivo, teniendo en cuenta que la motivación e iniciativa que se produzca posterior al abordaje psicológico de enfermería, influenciará favorablemente en las decisiones del usuario acorde a su enfermedad.

Se define la adherencia terapéutica, como las actitudes, estilo de vida y comportamientos propios de la persona que favorecen que el cumplimiento terapéutico se lleve a cabo y/o sea mejor (A. González Sánchez, 1999). La adherencia incorrecta incluye aspectos como la omisión de tomas, reducción de la dosis prescrita, no respetar los intervalos o frecuencias de administración correctas y no ajustarse a los requerimientos de administración en relación con las comidas u otras circunstancias.

La falta de adherencia conlleva:

- Empeoramiento del estado del/a paciente.
- Aparición rápida de resistencia a los fármacos.
 - ✓ Reducción de las posibilidades terapéuticas futuras.
 - ✓ Posibilidad de transmitir cepas resistentes.
- Aumento del coste social y económico. (Pérez García, 2022)

Ya se mencionaba la intervención psicológica que enfermería realiza en este rubro, y, una vez cubierta esta área y haber recogido la mayoría de la información a través de preguntas, observaciones y exploraciones, lo que busca enfermería es garantizar

la disminución de complicaciones y que evolucione favorablemente a través del tratamiento antirretroviral que se estipule por el médico. Aunque cabe resaltar que el tratamiento no solo será farmacológico, sino que consiste en consultas periódicas de revisión, sostén psicológico, cambio de hábitos higiénico-dietéticos, porque como se ha abordado anteriormente, se trata al paciente integralmente, pues todos sus aspectos deben estar en equilibrio para lograr los resultados esperados.

Dentro del trabajo que lleva enfermería para lograr este apego, debe ser capaz de incorporar o involucrar a la familia para establecer un vínculo saludable con el individuo y conocer más sobre la enfermedad, siendo capaces de brindar apoyo total a este durante todo el proceso y de igual manera, ser referidos a psicología para canalizar y resolver todas sus incertidumbres y dudas que surjan en el trayecto de esta. Si se logra el apego, se logra prevenir complicaciones, estabilidad emocional, motivación, esperanza y sobre todo seguridad de establecer relaciones interpersonales.

2.9 Enfermería en la educación familiar del paciente con VIH/SIDA

La falta de conocimientos sobre la infección por el VIH/sida, sumado a la insuficiente percepción del riesgo que significa contraerla, sigue siendo la razón principal de su creciente diseminación y difícil control, lo cual constituye la motivación fundamental y justifica la intención de llevar la pérdida de una vida y esto a su vez se transforma en el eje de un drama en el cual todos los sentimientos humanos se ponen de manifiesto. No se puede medir el valor de una vida, ni siquiera la pérdida parcial de capacidades en un individuo, pero perfectamente puede medirse el impacto que ello produce en las familias, en el trabajo y en la sociedad. (Quintana Lobaina & et., 2022)

De esta manera, lo que enfermería pretende alcanzar con la educación no solo es que conozcan, ni mucho menos que solo memoricen, sino que participen activa y acertadamente durante las intervenciones que se llevan a cabo sobre el usuario que padece la enfermedad, utilizando el pensamiento y juicio crítico que les permita

establecer fundamentos, pros y contras que existen desde la detección del VIH/SIDA en cualquiera que sea su fase y cómo pueden ayudar ellos en la salud o recuperación de la salud del cliente.

El cuidado de una persona VIH/SIDA se mantiene en el tiempo, usualmente con muchos episodios agudos de exacerbación de su condición crónica, por lo que es una tarea difícil. De hecho, los familiares cuidadores deben ejercer su labor las 24 horas del día, lo que crea una alta carga de trabajo tanto físico como psicológico.

Otra de las necesidades percibidas por los cuidadores está relacionada con la ayuda financiera para cubrir los costos de la enfermedad, información sobre formas de promocionar y rehabilitar la salud emocional, psicológica y física, información acerca de los recursos de ayuda comunitaria, y reconocimiento de la importancia del trabajo que hacen como cuidadores.

Para ejercer el cuidado, la persona debe tomar una serie de decisiones en beneficio del paciente, desde decisiones asociadas a la rutina diaria hasta otras que pueden tener importantes consecuencias para él². El proceso de toma de decisión es el proceso de elegir entre diferentes alternativas de acción, incluyendo el no hacer nada; tomar la decisión es parte clave para el cambio de conductas. (Cazenave G. & et., 2022)

CAPÍTULO 3

CAPÍTULO 3: Metodología de la investigación

Se realizó un estudio sociodemográfico al personal de enfermería de nivel técnico y licenciatura de ambos sexos del Hospital de Nuestra Señora de la Salud en Morelia Michoacán México, en el cual se estimó la calidad de atención que reciben los pacientes con VIH/SIDA por parte del personal de enfermería a través de la evaluación de sus propias intervenciones, actitudes y cuidados para determinar el rol de enfermería que llevan a cabo, sea humanista o no.

Enfoque

Estudio cualitativo, inductivo.

Universo

Personal de Enfermería

Población

Hospital de Nuestra Señora de Salud

Muestra

Personal de Enfermería

Criterios de inclusión

Personal de enfermería con nivel técnico o licenciatura en enfermería

Personal de enfermería de sexo masculino y femenino

Criterios de exclusión

Edad

Estado civil

Instrumento de recolección de datos

Procedimiento

El estudio realizado se consideró con una muestra aleatoria simple, el cual incluye al personal de enfermería de ambos sexos, femenino y masculino, considerando en este grupo el grado de escolaridad de nivel técnico y licenciatura.

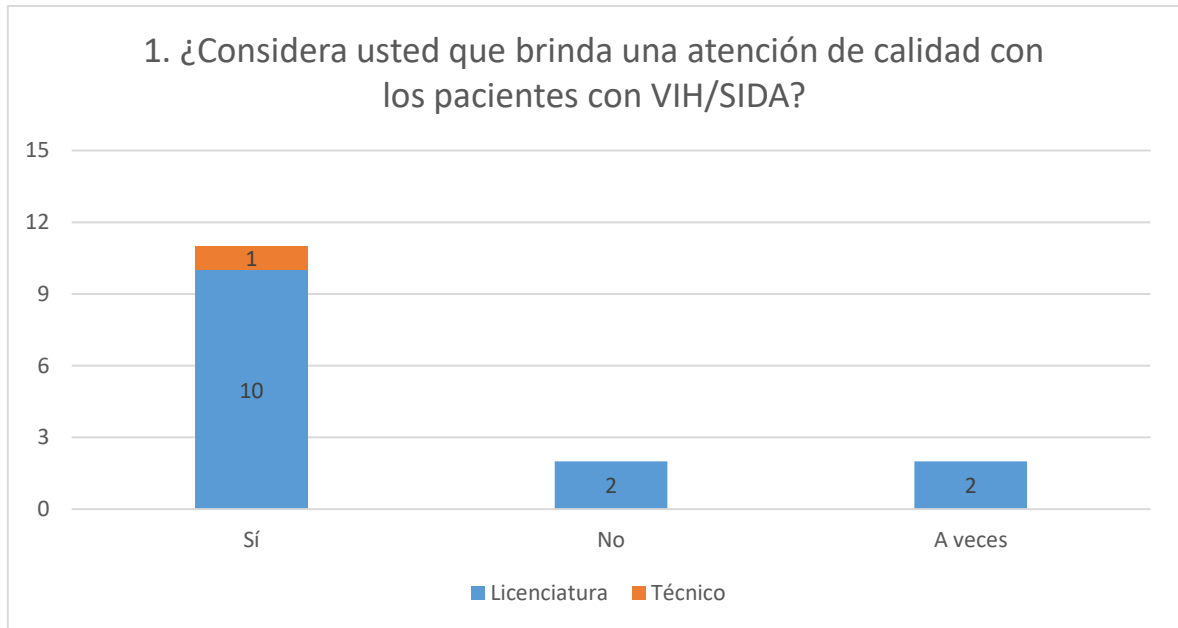
Procesamiento de datos

Para la recolección de datos se elaboró y aplicó un cuestionario con 15 preguntas abiertas y cerradas al personal de enfermería, de los cuales 2 de las 15 personas fueron hombres y los 13 restantes fueron mujeres, en relación al grado de escolaridad (nivel técnico y licenciatura) y sexo (femenino y masculino), de los cuales 14 profesionales son nivel licenciatura y 1 como profesional a nivel técnico.

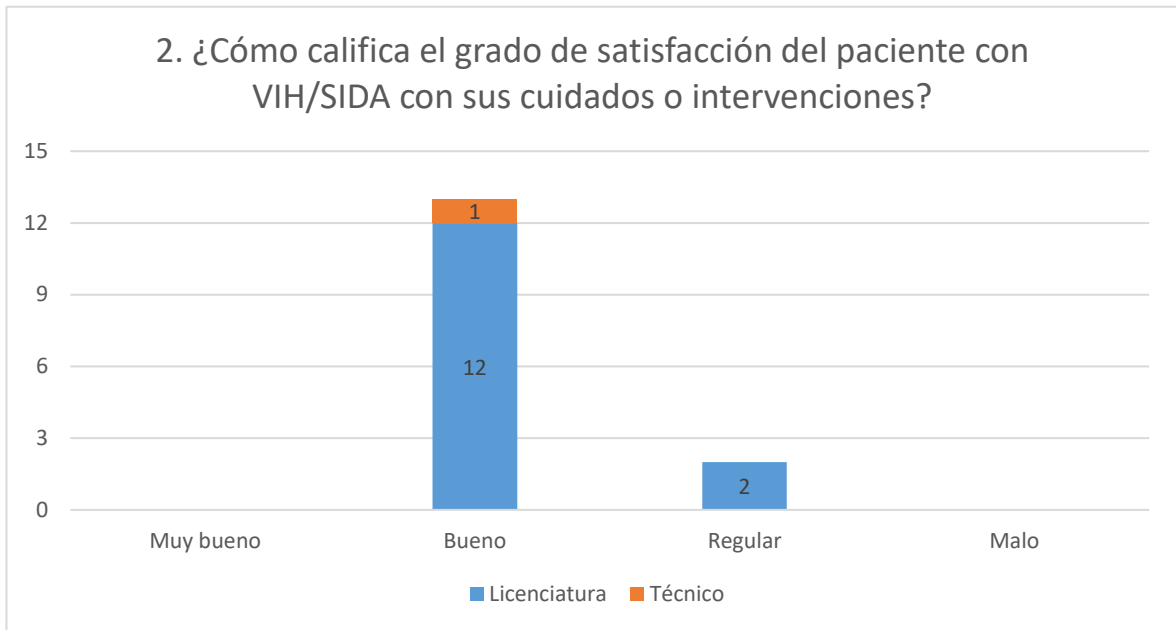
Las preguntas contemplaron distintos abordajes como: calidad de atención, satisfacción del paciente con VIH/SIDA, rol de enfermería personal y de colegas, actitud en la atención, conocimiento de la enfermedad, personalización de cuidados, entre otros, teniendo como respuestas: sí, no, tal vez, en algunas otras considerado una escala likert: Muy bueno, bueno, regular y malo, añadiendo la explicación de los profesionales. Todos los datos obtenidos se realizaron mediante un consentimiento informado firmado por cada uno de los participantes.

El registro de los resultados se llevó a cabo a través de gráficas de frecuencia en relación a las variables de grado de escolaridad.

ANÁLISIS DE DATOS

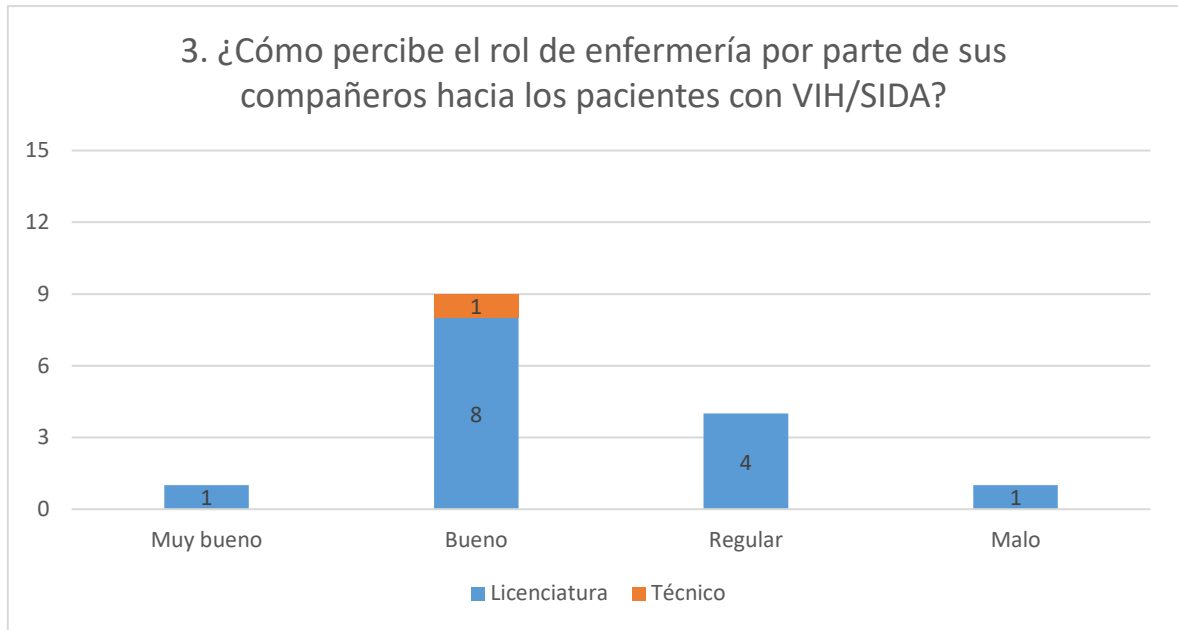


De acuerdo a la gráfica y a los datos obtenidos, la calidad en la atención es propiamente favorable, en donde se explica que, en relación a la respuesta “sí”, se concuerda en que los usuarios son tratados equitativamente, sin discriminación, digna y humanizadamente y, que llevan a cabo procedimientos y técnicas de cuidado correctas. Con respecto a la respuesta “no”, hacen constar que por temor al contagio y no haber protocolos específicos, no brindan una atención de calidad. En las respuestas “a veces”: que, aunque no se tengan los recursos suficientes, tratan de optimizar en lo posible los disponibles y que se debe tener un conocimiento más amplio sobre la patología para dejar de lado los juicios de valor y llevar a cabo procedimientos más específicos y eficientes.



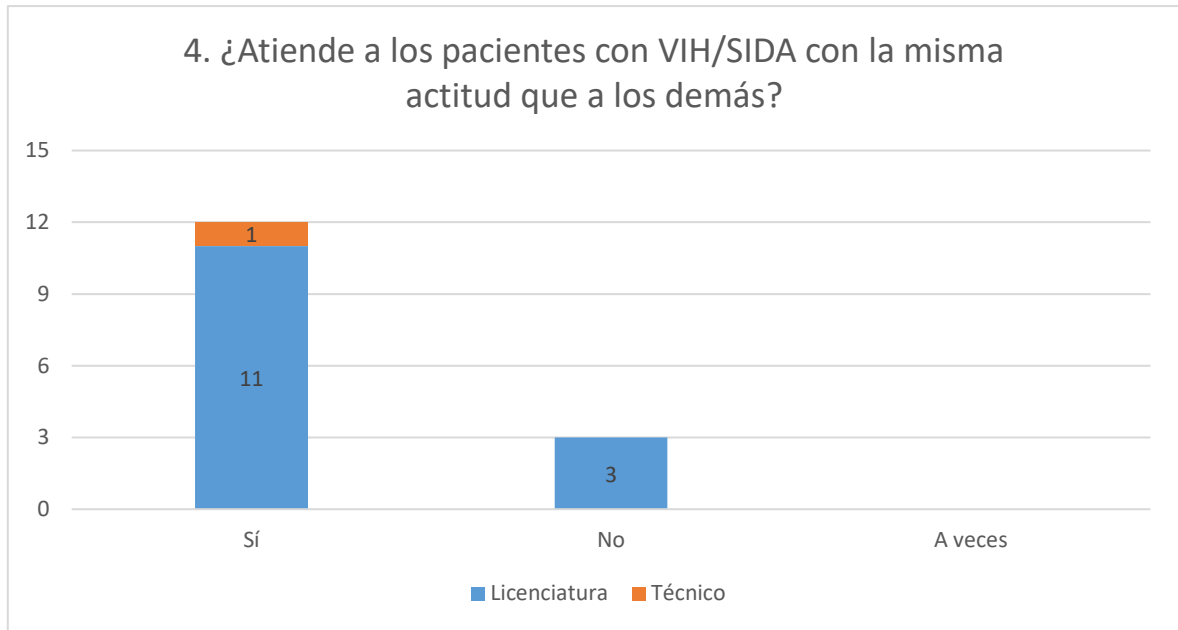
Trece de quince profesionales de enfermería concuerdan en que la satisfacción del cliente es buena, más, sin embargo, ninguno de ellos determina que sus cuidados son muy buenos, o malos, se centran únicamente en lo bueno y lo regular. Lo que, por ende, ellos perciben su desempeño laboral de la misma manera que lo evaluaron, puesto que son datos subjetivos que no son comprobados por sí mismos o con los pacientes. Este desempeño laboral lo evalúan en relación a los objetivos alcanzados durante sus intervenciones y cuidados en el lapso de su jornada laboral.

Sus percepciones son individuales y así como perciben sus mismos cuidados, también pueden observar de diferente manera los de los demás colegas de trabajo, pues son situaciones y formas de trabajar diferentes.

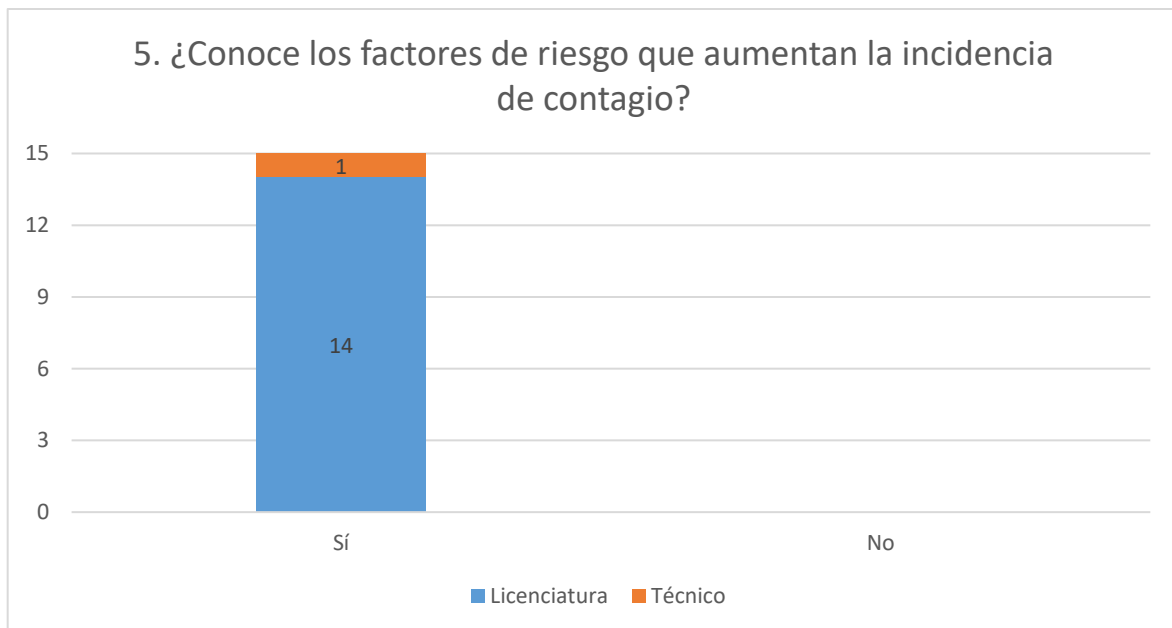


Más de la mitad de los encuestados con valor numérico de nueve, evalúan su rol de enfermería como bueno y en su gran minoría en relación a uno, como muy bueno e incluso malo, y otros como regular, lo que las perspectivas entre unos y otros son muy distintas. Sin embargo, considerarlo bueno ya condiciona un punto favorable a la atención del paciente y promueve la satisfacción mutua y una relación de enfermera (o)-paciente con más confianza y seguridad para dar y recibir apoyo.

Es importante resaltar que la observación lleva a darse cuenta el cómo se desenvuelven los demás durante la práctica, y como a través de los profesionales de enfermería evalúan entre ellos su desempeño laboral.

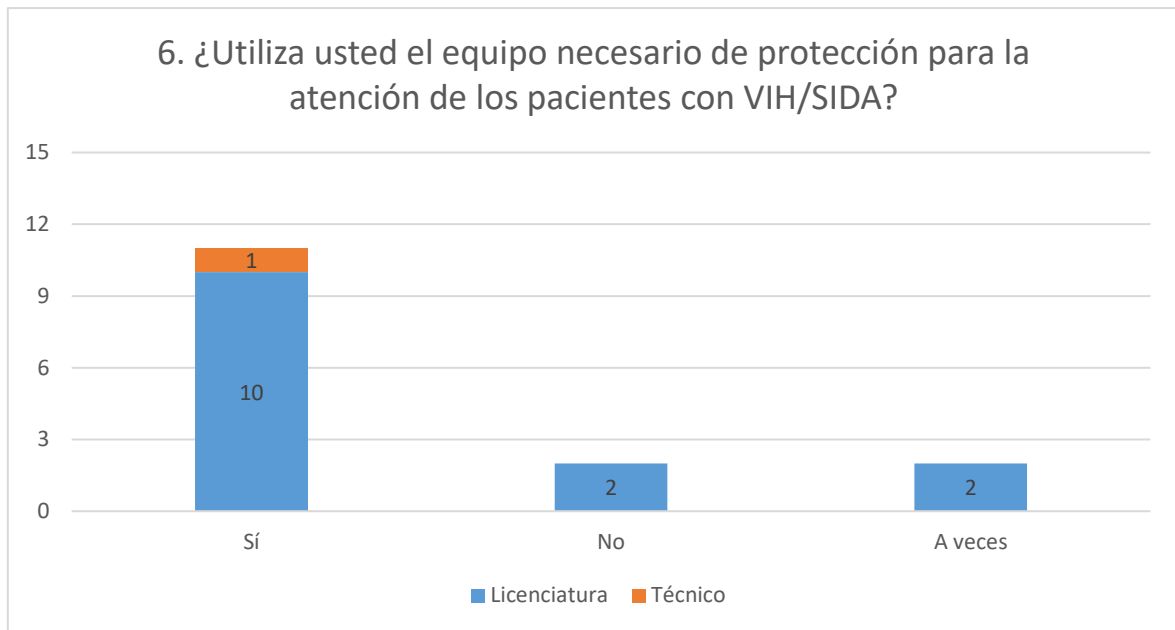


Doce de quince del personal de enfermería sí atiende a los pacientes con VIH/SIDA de la misma manera que a los demás usuarios, sin discriminarlos, dirigiéndose a ellos por su nombre, tratándolos con respeto y valores, haciéndolos sentir seguros y tomando en cuenta que son seres humanos que merecen un buen trato, así como también al hacerlo cuidan su integridad personal. De acuerdo a las respuestas “no”, hacen referencia a que cada enfermera (o) tiene la personalización de sus cuidados con cada paciente al igual que la utilización de diversas estrategias, no en relación a que los traten de manera desigual o discriminatoria en comparación a los pacientes con otras patologías.



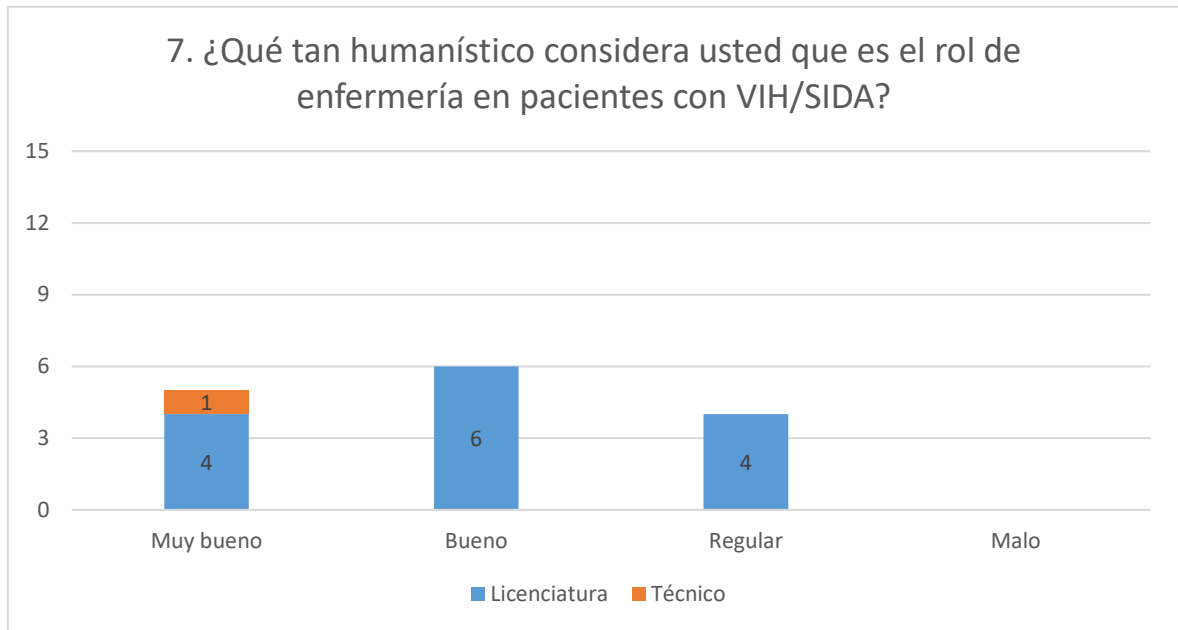
En totalidad de los quince encuestados la respuesta fue “sí”, en donde la mayoría de ellos menciona que las relaciones sexuales sin protección y el pincharse o estar expuestos a fluidos corporales contaminados del paciente, son factores de riesgo para contraer la enfermedad. Por otra parte, también hacen mención a cerca de las transfusiones sanguíneas poco seguras, la promiscuidad, el uso de sustancias ilícitas intravenosas al compartir las mismas jeringas y en su minoría mencionaron la transmisión de la patología por medio de la leche materna. Cabe resaltar que en una respuesta aluden a el uso incorrecto de los protocolos de atención, así como también al estado de nerviosismo por parte del personal al tratar con pacientes contagiados.

Cada factor sea interno (psicológico) o externo (medio ambiente), influye de manera significativa a la exposición al contagio, pues equivale a propiciarlos o disminuirlos mientras se lleva a cabo la atención a los pacientes con VIH/SIDA.



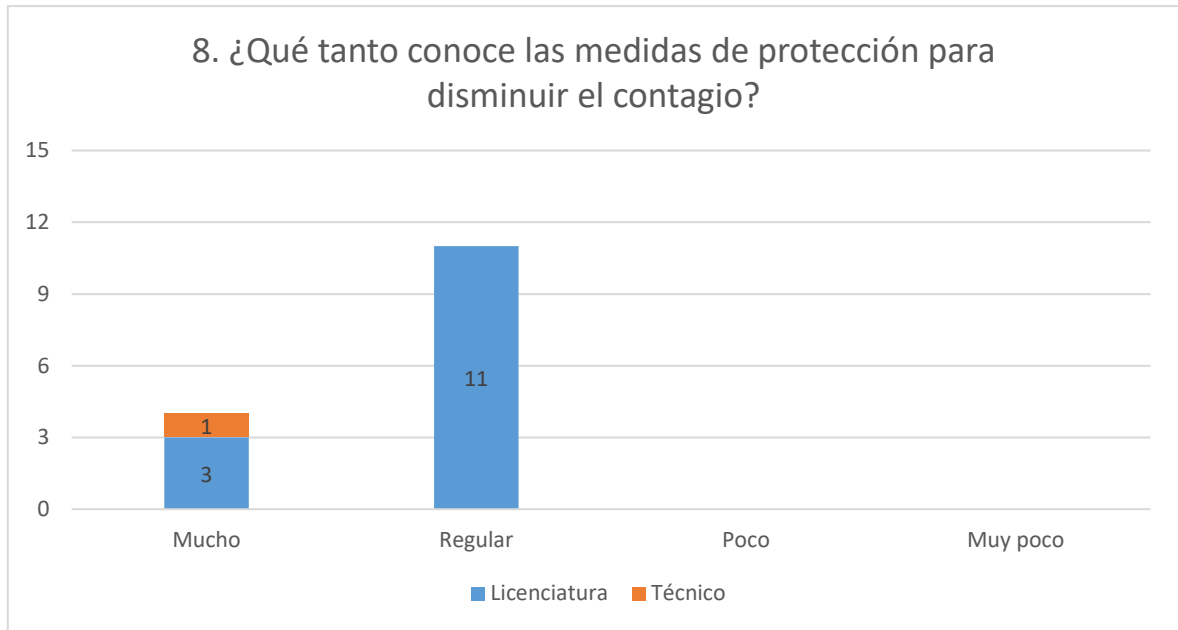
Once de los quince encuestados hacen uso del equipo de protección, mientras que dos de ellos no lo hacen con el argumento de que carecen del mismo, y los dos últimos explican que no lo poseen en su totalidad o depende de las complicaciones o gravedad del paciente, así como también reflexionan en que cada uno de ellos optimizan sus recursos, independientemente de que el equipo lo tengan completo o incompleto, lo que determina su iniciativa e interés por cuidar de sí mismos y de sus pacientes.

Dentro de esta reflexión, cada persona es responsable de cuidar su integridad física primordialmente en esta patología, por lo que es iniciativa propia el uso del equipo de protección independientemente de los recursos que se posean.



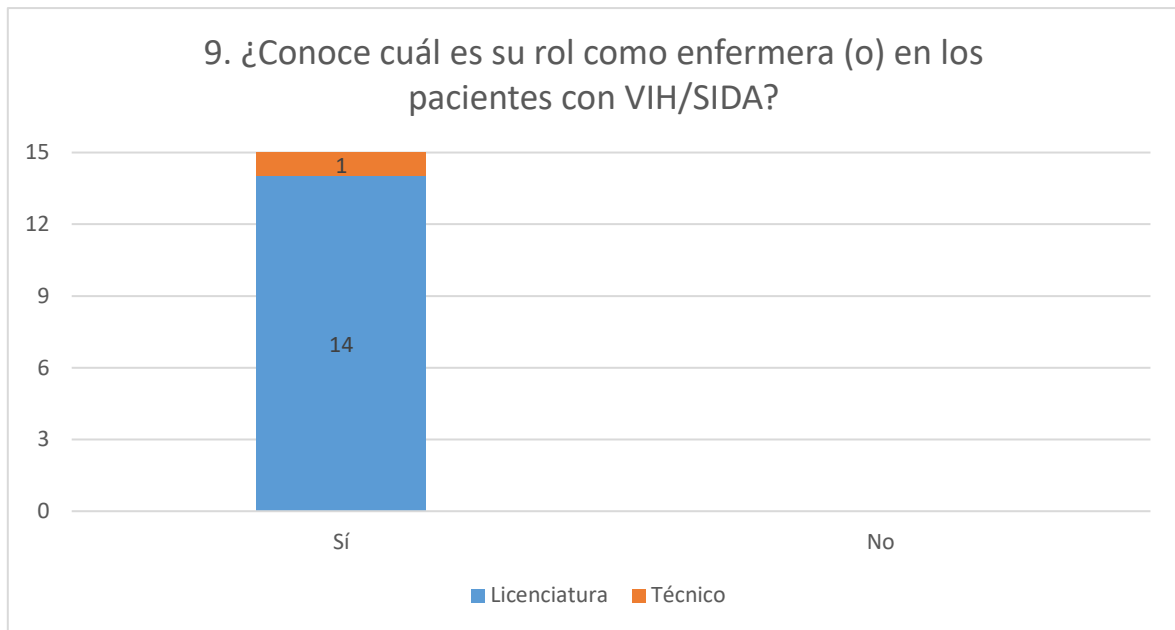
El personal de enfermería considera que su rol humanísticamente es bueno en relación a seis profesionales, muy bueno por cinco y regular por cuatro jerárquicamente, lo que lo convierte en un estándar medio en esta valoración, ya que no es considerado en su totalidad como muy bueno ni como malo. Se debe hacer hincapié en que toda persona tiene diferentes conceptos de humanidad o humanismo, por lo que lleva a determinar su práctica laboral de acuerdo a sus criterios y perspectivas.

Sin embargo, de esta manera deben tener en cuenta un concepto en común, que permita determinar un tipo de característica en este término, el cual haga posible su entendimiento y referencia concreta, para que el personal de enfermería coincida en su significado.



Es importante recalcar que no conoce suficiente la enfermedad y sus características, pero como en este caso, existe una deficiencia en el reconocimiento de las medidas de protección, las cuales condicionan y aumentan en riesgo de contagio de la misma. Once profesionales de licenciatura dicen conocer regular estas medidas de protección, mientras que tres de ellos se considera que las conocen en su totalidad o mayoría añadiendo a esto a un profesional técnico.

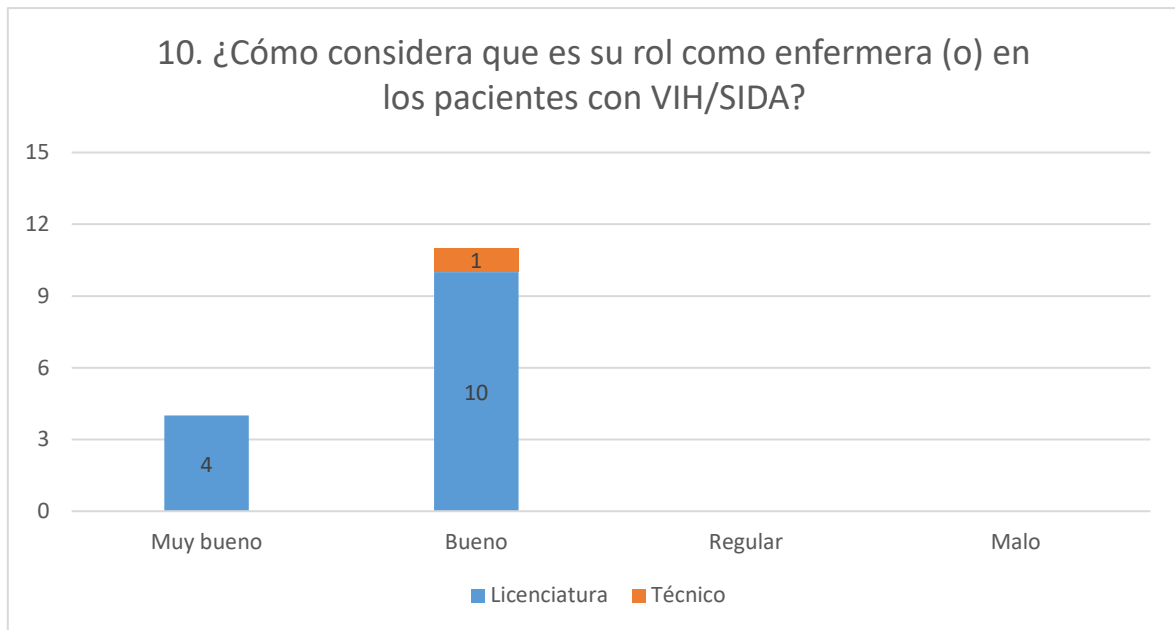
Desconocer una situación como esta, posicionan a la población en un estado vulnerable, ya que no se cuenta con la información suficiente para llevar a cabo del manejo de pacientes con VIH/SIDA.



Los quince profesionales encuestados precisan el conocer su rol como enfermera (o), en cambio, describen este rol como la prevención de infecciones, el trato de calidad, la autoprotección, el brindar cuidados, evitar complicaciones en la enfermedad y como cuidado de la integridad del mismo.

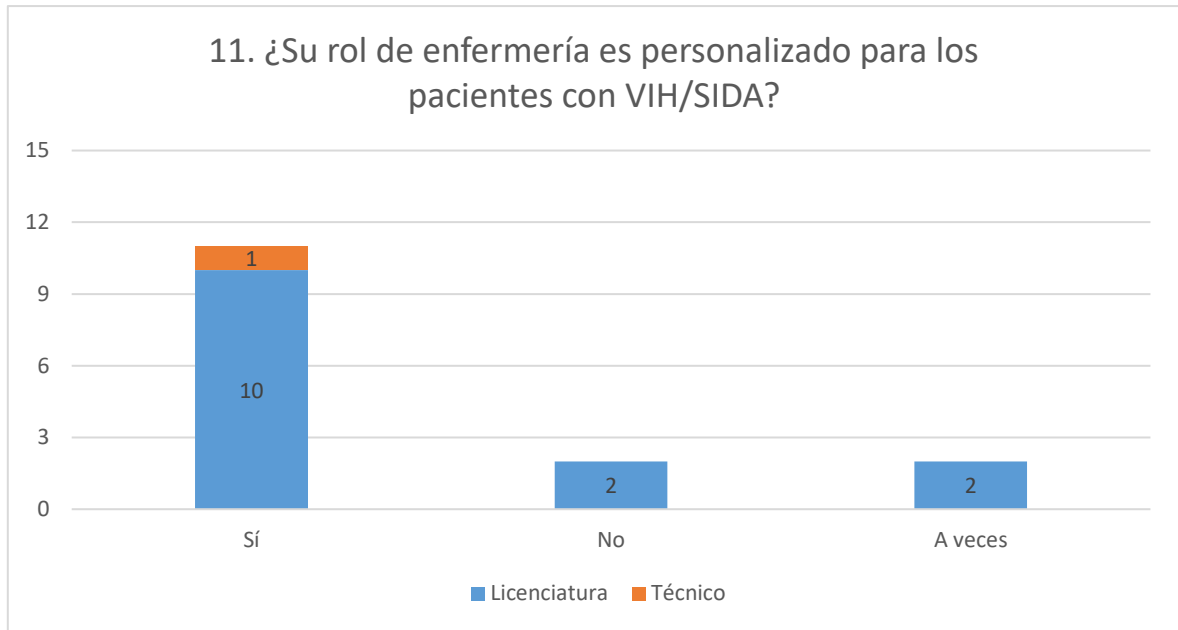
Todo lo mencionado anteriormente es relacionado con un rol humanista, más sin embargo no es definido como tal por los encuestados, y es por eso que es importante que el profesional conozca exactamente cuál es su rol como enfermera (o), puesto que es parte esencial y objetiva de la atención al paciente y determina el cómo se van a brindar los cuidados y las intervenciones, tomando en cuenta la integridad del usuario como ya se ha venido mencionando.

Es esencial que enfermería tenga la capacidad y el compromiso de ser humanista ante sus acciones y procedimientos, sin perder originalidad ni profesionalismo.



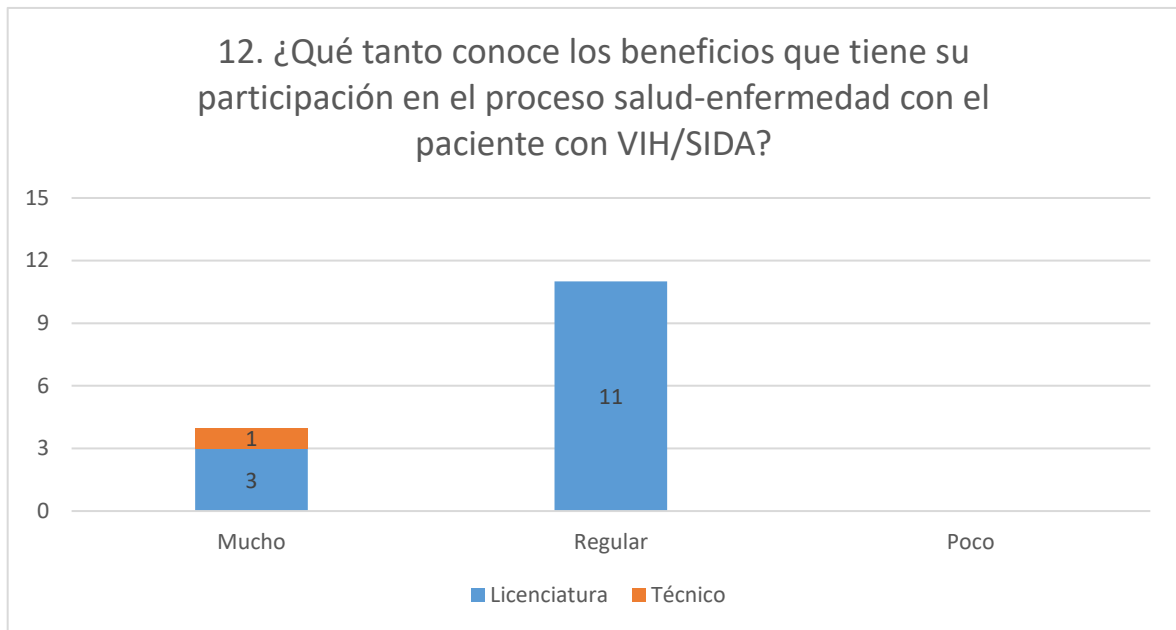
Cuatro profesionales de enfermería consideran su rol como muy bueno, esto en relación a la perspectiva que tienen de ellos mismos, en donde pueden encontrar un grado satisfactorio personal en su desempeño como enfermera (o), lo que motiva y promueve a la mejora de su rendimiento laboral. Por otro lado, once de los mismos, estiman su rol como bueno, originando con ello no un grado máximo de satisfacción, pero si adecuado para su ejecución en la práctica diaria.

La satisfacción de cada uno de los profesionales de enfermería depende del valor que ellos mismos le designan a su desempeño laboral y lo que llegan o no a lograr durante este.



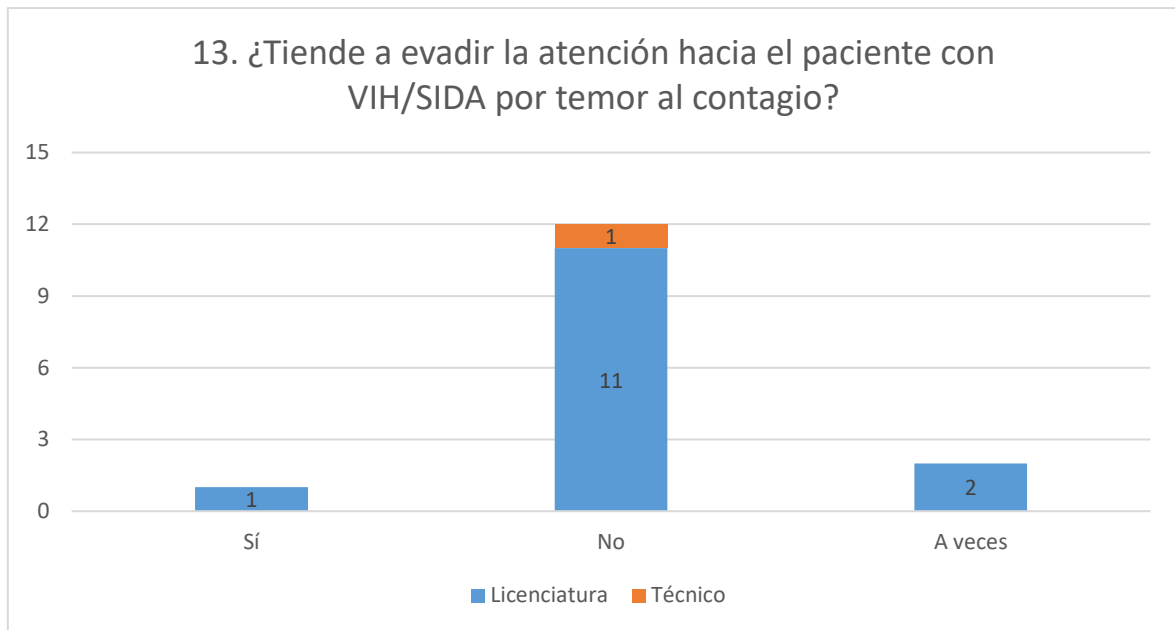
El rol de enfermería es personalizado por más de la mitad de los participantes de acuerdo a once profesionales de enfermería, puesto que pretenden la individualización de los cuidados de acuerdo a las necesidades, comorbilidades, y la forma diversa en que cursan con la enfermedad los pacientes con VIH/SIDA, mientras que dos solo consideran necesario las medidas sanitarias diferentes y un mayor cuidado en los procedimientos que realizan.

Por lo tanto, lo considerado “a veces” es relacionado con el estado de ánimo decaído y la inmunosupresión presentada en los pacientes durante su estancia hospitalaria, pues es en donde tienen la oportunidad de interactuar y relacionarse con ellos.



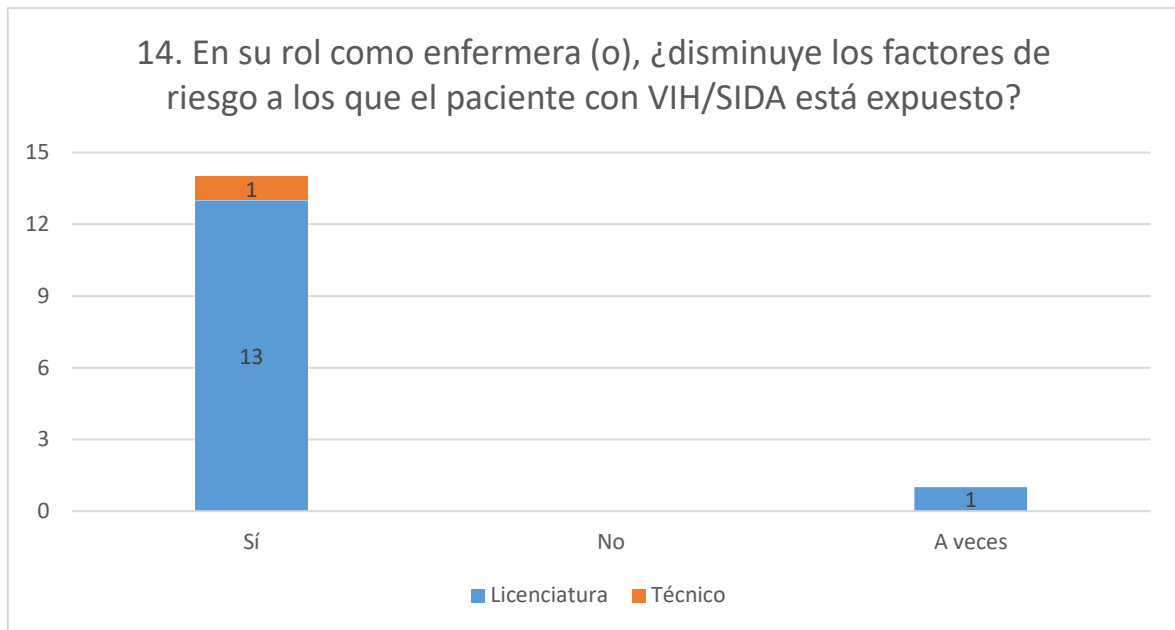
Se considera regular el conocimiento que tienen acerca de los beneficios de su participación en el proceso salud-enfermedad que atraviesa el paciente con VIH/SIDA, provocando así el déficit de disponibilidad del usuario a afrontar de mejor manera su enfermedad o propiciando una actitud poco favorable ante esta situación.

Es indispensable que el personal de enfermería conozca las ventajas que tiene al ser partícipe en una relación como esta, puesto que debe garantizar la mejor adaptabilidad del individuo a su nueva forma de vida o acercarlo lo más posible a lo saludable o beneficioso para él. Es por ello que se debe trabajar más en estudiar a fondo la enfermedad del VIH/SIDA, que permita el conocimiento más amplio y certero sobre esta.



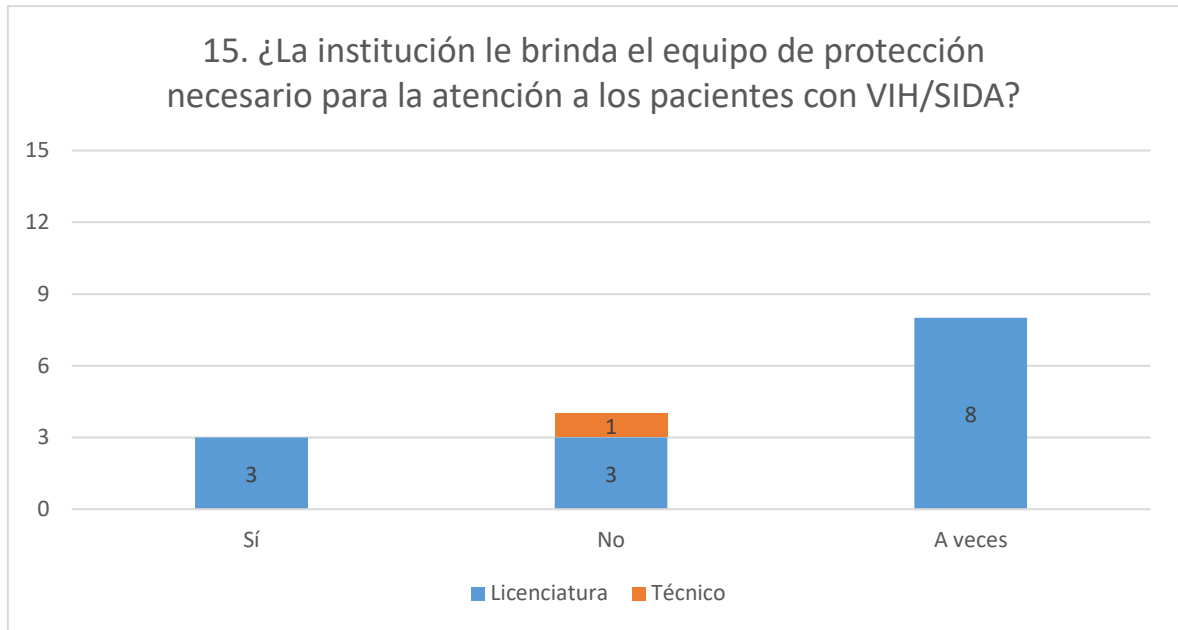
De acuerdo a los resultados obtenidos y graficados, la evasión en la atención del paciente con VIH/SIDA fue argumentado con el temor al contagio, esto por un profesional, mientras tanto, la mayoría en relación a once profesionales no lo evaden porque explican que el cliente debe ser tratado con respeto e integralidad, también porque reducen el riesgo de contagio al llevar medidas oportunas de seguridad y protección, incluyendo así un trato igualitario.

Por otra parte, no hubo explicación alguna por parte de los participantes que respondieron "a veces". Lo que lleva a concluir que desconocen los motivos por lo que evaden su atención en ocasiones.



La mayoría correspondiente a catorce de los encuestados del personal de enfermería llega a la misma conclusión y es que sí disminuyen los factores de riesgo con la finalidad de no agravar más la salud del cliente y evitar que se contraigan infecciones oportunistas nosocomiales a través del uso de técnicas y procedimientos cuidadosos y seguros. Señalando que, al disminuir los factores de riesgo del paciente, también resulta benéfico para sí mismos al reducir los riesgos de contagio y con ello, favorecer la salud del enfermo.

Así mismo, contribuye a la promoción en la utilización de buenas y correctas medidas de protección como lo son técnicas y procedimientos de seguimiento e interacción con el cliente, así como también al uso adecuado del equipo de protección.



De acuerdo a los resultados obtenidos, se hace constar que la disponibilidad del equipo de protección no es proporcionada siempre, correspondiente a ocho de los encuestados en la respuesta “a veces”, sin embargo, en relación a las respuestas “no”, hacen saber que en ocasiones no se tiene completo, pero en dado caso de que no se tenga, se hace solicitud de ello y es atendida la necesidad al proveérselo. Con respecto a la respuesta “sí”, hacen mención que se cuenta con lo básico como lo son guantes, googles, y cubrebocas, y en algunas ocasiones la bata.

De esta manera se analiza el compromiso e importancia que le dan al uso del equipo, ya que, a pesar de no contar al cien por ciento con ello, hacen uso óptimo de los recursos con los que se cuentan.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo analizado y considerando la pregunta de investigación que a la letra dice ¿Cómo es el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA?, se responde de la siguiente forma: El rol de enfermería debe ser humanístico en todos sus sentidos hacia y con el paciente con VIH/SIDA puesto que se debe erradicar la discriminación y los juicios de valor que a la fecha siguen ocasionando estigma social.

El rol de enfermería resulta importante ante cualquier patología, pero la que emana en este contexto es con el paciente que está cursando por una enfermedad crónica y altamente contagiosa como lo es el VIH y en su forma más severa el SIDA, la cual se presenta si no se llevan a cabo las medidas sanitarias correspondientes.

Durante este proceso el personal de enfermería debe estar a la vanguardia para poder cubrir y satisfacer las demandas de salud que el cliente presente, una de ellas es el estado de ánimo, el cual se presenta de manera negativa, y la participación de enfermería es meramente importante puesto que tiene la capacidad de acercarse no solo al cliente, sino también con su familia para hacer posible la aceptación de la enfermedad y educarlos sobre ella al brindarles la información necesaria que deben conocer, incluyendo sus factores de riesgo.

Con ello se hace dirección a los objetivos, como general: Describir el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA, el cual se alcanzó al abordar distintos aspectos en esta, como definir primeramente que es el rol de enfermería en forma general y después enfocarlo en el paciente con VIH/SIDA, el cual no solo es cumplir con la parte técnica o práctica, sino también con la parte física, psicológica y social, tres de las grandes esferas del ser humano, que deben estar en perfecto balance para conseguir una estabilidad y bienestar completo.

También consiste en concientizar al usuario sobre su patología, como se puede sentir anímica y físicamente, así como también a los riesgos que está expuesto y como puede ayudar a disminuirlos y no menos importante, el apego al tratamiento.

Y como objetivo específico: Identificar los riesgos a los que el personal de enfermería y el paciente están expuestos por falta de conocimiento de la

enfermedad, el cual se alcanzó al reconocer cada uno de los factores de riesgo a los que está expuesto no solo el cliente, sino también el personal de salud al brindar una atención poco cuidadosa.

En esta parte, se describe de manera general el cómo se lleva a cabo el contagio cuando se desconocen los factores o a que se exponen cuando no se utiliza un equipo de protección adecuado o así mismo, que puede pasar si las medidas de protección son tomadas como inadvertidas.

Tanto el paciente como el personal de enfermería deben ser educados para que ambas partes colaboren durante este proceso de atención, pues los beneficios serán para los dos.

En relación a la hipótesis de investigación la cual fue establecida como: El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA no es humanizado, es cumplida, ya que a través del cuestionario planteado y en base al análisis de las respuestas proporcionadas, el personal de enfermería no proporcionó una respuesta concreta en cuanto a cuál es su rol como enfermera (o) y que tan humanístico es este, muchos de ellos refieren que su rol consiste solo de manera técnica o práctica, sin añadir que el paciente debe ser apoyado no solo por medio de la administración de medicamentos o cuidados, sino también en el aspecto psicológico y social.

De acuerdo a la hipótesis nula: El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA es humanizado, se responde de la siguiente forma: No se cumple, puesto que el personal de salud no es capaz de identificar su rol como enfermera (o) como humanístico y solo se enfoca en que este consiste en proporcionar cuidados e intervenciones sin discriminación, teniendo las medidas sanitarias de protección necesarias, optimizando los recursos disponibles que la institución les brinda.

Cabe mencionar que, la intención del profesional de enfermería es integrar en todo momento al usuario, proporcionando un trato igualitario que a los demás pacientes que cursan con diferentes patologías.

En conclusión general, el rol de enfermería en los pacientes con VIH/SIDA se establece en el momento en el que el paciente ingresa al área hospitalaria y es

atendido por el personal de enfermería, el cual debe estar capacitado y actualizado para dar una atención de calidad y calidez, enfocada en las respuestas humanas del cliente con el fin de lograr cambios beneficiosos en su proceso salud-enfermedad, estos de manera holística y humanizada a través de sus intervenciones y cuidados, así como también por medio del apoyo que le brindan al paciente y su familia.

El personal de enfermería debe definir concretamente el significado de rol humanístico, pues esto dará paso a brindar integralmente un abordaje al usuario, aunque también dependerá del nivel de atención al que el cliente se presente.

SUGERENCIAS

Que el personal de enfermería defina su rol como humanístico en los pacientes con VIH/SIDA.

Cada institución debe establecer un protocolo de seguimiento específico que permita adecuar los recursos disponibles a las necesidades del personal de enfermería y de las del paciente con VIH/SIDA.

El personal de enfermería tiene la obligación de recibir capacitaciones secuenciales sobre la patología con una evaluación final para obtener conocimientos actuales.

Los pacientes con VIH/SIDA tienen el derecho de unirse a grupos de apoyo y que estos hayan sido creados en las instituciones.

Las instituciones están destinadas a proporcionar pruebas de detección oportuna de VIH al personal de enfermería de primer contacto con pacientes de esta patología.

Las instituciones deben proporcionar al profesional de enfermería el equipo de protección necesario y completo en el área determinado para atender a pacientes con VIH/SIDA.

El profesional de enfermería debe promover el chequeo médico periódico a la población en general.

Es conveniente que el personal de enfermería sea capaz de diseñar el plan de cuidados de acuerdo a las características de cada paciente con VIH/SIDA.

Las instituciones junto con el personal de enfermería deben disminuir la discriminación que pueda sufrir el paciente con VIH/SIDA en el área hospitalaria.

Involucrar a la familia en todos los procedimientos e intervenciones que el profesional de enfermería realice para con el paciente.

Promover el apoyo, afecto y educación familiar por enfermería para contribuir a la mejora del paciente con VIH/SIDA.

Que enfermería contribuya a disminuir la aparición de complicaciones del VIH en el cliente.

Abrir módulos de atención al usuario con VIH/SIDA.

Fomentar el trato igualitario en el área hospitalaria del paciente con VIH/SIDA y otros usuarios con otras patologías.

Mantener el secreto profesional ante cualquier situación que involucren la identidad del paciente con VIH/SIDA.

Involucrar al personal de enfermería a que participe activamente con el paciente con VIH/SIDA en todos los aspectos de su evolución.

Contribuir al uso adecuado y apropiado de cada uno de los recursos disponibles proporcionados por la institución en la atención del paciente con VIH/SIDA.

Fomentar la realización correcta de técnicas y procedimientos en pacientes con VIH/SIDA para disminuir posibilidades y riesgos de contagio.

ANEXOS

Anexo 1: Guion metodológico

TEMA		Rol de enfermería en el paciente con VIH/SIDA
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	DE	¿Cómo es el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA?
OBJETIVOS		<p>General</p> <p>Describir el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA.</p> <p>Específico</p> <p>Identificar los riesgos a los que el personal de enfermería y el paciente están expuestos por falta de conocimiento de la enfermedad.</p>
HIPÓTESIS		<p>Hi: El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA no es humanizado.</p> <p>Ho: El rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA es humanizado.</p>
VARIABLES DEFINICION	Y	<p>Variable independiente: Rol de enfermería. Son aquellas acciones o actividades por parte de enfermería que logran el desempeño óptimo de la atención a la salud.</p> <p>Variable dependiente: Pacientes con VIH/SIDA. Persona que ha contraído la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y que condiciona su estado de salud, pudiendo desarrollar el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.</p>

Anexo 2: Instrumento de investigación



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO CLAVE: 8722

CUESTIONARIO

TEMA: ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VIH/SIDA

Objetivo general: Describir el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA.

Sexo: Femenino Masculino Escolaridad: Licenciatura Técnico

Indicaciones: Subraye con sinceridad lo que se le pide.

1. ¿Considera usted que brinda una atención de calidad con los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

Explique:

2. ¿Cómo califica el grado de satisfacción del paciente con VIH/SIDA con sus cuidados o intervenciones?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

3. ¿Cómo percibe el rol de enfermería por parte de sus compañeros hacia los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

4. ¿Atiende a los pacientes con VIH/SIDA con la misma actitud que a los demás?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

Explique:

5. ¿Conoce los factores de riesgo que aumentan la incidencia de contagio?

- a) Sí
- b) No

Menciónelos:

6. ¿Utiliza usted el equipo necesario de protección para la atención de los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

Explique:

7. ¿Qué tan humanístico considera usted que es el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

8. ¿Qué tanto conoce las medidas de protección para disminuir el contagio?

- a) Mucho
- b) Regular
- c) Poco
- d) Muy poco

9. ¿Conoce cuál es su rol como enfermera (o) en los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Sí
- b) No

Explique:

10. ¿Cómo considera que es su rol como enfermera (o) en los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular

d) Malo

11. ¿Su rol de enfermería es personalizado para los pacientes con VIH/SIDA?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

Explique:

12. ¿Qué tanto conoce los beneficios que tiene su participación en el proceso salud-enfermedad con el paciente con VIH/SIDA?

- a) Mucho
- b) Regular
- c) Poco

13. ¿Tiende a evadir la atención hacia el paciente con VIH/SIDA por temor al contagio?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

Explique:

14. En su rol como enfermera (o), ¿disminuye los factores de riesgo a los que el paciente con VIH/SIDA está expuesto?

- a) Sí
- b) No

c) A veces

Explique:

15. ¿La institución le brinda el equipo de protección necesario para la atención a los pacientes con VIH/SIDA?

a) Sí

b) No

c) A veces

Explique:

¡GRACIAS!

Anexo 3: Consentimiento Informado



Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de la Salud
Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma De México
Clave: 8722

Consentimiento Informado para participar en un estudio de investigación

Se pide de la manera más atenta conceda su consentimiento para participar en la metodología de este proyecto de investigación, que tiene como objetivo general describir el rol de enfermería en pacientes con VIH/SIDA.

He sido informado(a) con claridad de los objetivos de la metodología de intervención, así como de la importancia de mi participación en la misma, la cual no implica ningún tipo de riesgo a mi persona. Estoy convencido (a) que mis datos serán totalmente confidenciales y que contribuirán en un futuro al cuidado integral de otras personas que cursan con VIH/SIDA, fortaleciendo la profesión de Enfermería a través del conocimiento de mis necesidades.

Se me ha informado que no existe riesgo alguno sobre mi salud y que mi participación será voluntaria en todo momento, sin obligación y consciente, sin recibir ninguna remuneración económica.

Nombre y firma

Acepto participar

Morelia, Michoacán a de del 2022

Anexo 4: Consideraciones éticas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Este protocolo se someterá al comité de ética de investigación del Hospital de Nuestra Señora de la Salud de Morelia Michoacán, una vez obtenida la aprobación, se procederá a programar las fechas para la aplicación del instrumento en la institución de salud antes mencionada, explicando al participante los objetivos del proyecto, se les solicitará autorización para su implementación mediante un consentimiento informado sobre esta intervención teórico-práctico.

En esta investigación se respetaran los principios éticos de acuerdo a lo establecido en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación (1984), y en la declaración de Helsinki (1964), referente a que se realiza investigación para la salud que contribuya al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud (artículo 3), debiendo prevalecer en todo momento de la investigación el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (artículo 13). También se respetarán los principios éticos y legales (artículo 14), protegiendo la privacidad del individuo de la investigación identificándolo sólo cuando los resultados los requieran y éste lo autorice (artículo 16).

Esta investigación se considera sin riesgo para el sujeto de estudio ya que no se le identificarán ni se tratarán aspectos sensitivos de su conducta (artículo 17, apartado D), se presentara por escrito el consentimiento informado, mediante el cual el sujeto investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, Así mismo el investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación (artículo 18).

De la misma manera, el investigador se compromete a contar con el consentimiento informado donde al sujeto o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, brindando

seguridad de que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad (artículo 21, apartado VIII).

La conducción de esta investigación estuvo a cargo de 3 investigadores quienes son profesionales de salud y tiene la formación académica adecuada, cuenta con la autorización del jefe responsable del área de adscripción.

De igual manera los investigadores se encargarán de la dirección técnica del estudio y tendrá las siguientes atribuciones: I Preparar el protocolo de la investigación; II Cumplir los procedimientos indicados en el protocolo y solicitar autorización para la modificación en los casos necesarios sobre aspectos de ética y bioseguridad; III. Documentar y registrar todos los datos generados durante el estudio, IV. Formar un archivo sobre el estudio que contendrá el protocolo, las modificaciones al mismo, las autoridades, los datos generados, el informe final y todo el material documental y biológico susceptible de guardarse, relacionado con la investigación; V. Seleccionar al personal participante en el estudio y proporcionarle la información y adiestramiento necesario para llevar a cabo su función, así como mantenerlos al tanto de los datos generados y los resultados; VI. Elaborar y presentar los informes parciales y finales de la investigación, y VII. Las obras afines que sean necesarios para cumplir con la dirección técnica de la investigación (artículo 116).

Anexo 5: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	MEDICIÓN
Rol de enfermería	Son aquellas acciones o actividades por parte de enfermería que logran el desempeño óptimo de la atención a la salud.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Independiente Cualitativa	Humanizado
Pacientes con VIH/SIDA	Persona que ha contraído la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y que condiciona su estado de salud, pudiendo desarrollar el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Dependiente Cuantitativa Discreta	
Personal de enfermería	Aquel capacitado para abordar las	Se medirá con el cuestionario de	Cuantitativa	

	necesidades en el proceso de salud-enfermedad de las personas.	datos sociodemográficos		
Sexo	Característica genética determinada por los cromosomas.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino
Nivel máximo educativo	Grado más alto de estudios culminados y certificados.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Ordinal	Técnico Licenciatura
Nivel de conocimiento	Grado de saberes que posee el personal de enfermería.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Ordinal	
Cuidados de enfermería	Atención proporcionada por el profesional de enfermería de manera especializada.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	
Calidad de atención enfermera	Esmero dedicado al servicio de salud	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	

	prestado por enfermería.			
Enfermedad crónica	Estado patológico de por vida.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	
Estado emocional	Actitud determinada por las emociones emergentes.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	
Plan de cuidados	Estrategia realizada para cumplir con los objetivos del cuidado.	Se medirá con el cuestionario de datos sociodemográficos	Cualitativa Nominal	

Anexo 6: Cronograma de actividades

Cronograma de actividades		Fechas					
No.	Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	A definir
1	Elección del tema	X					
2	Planteamiento del problema (delimitación y pregunta de investigación)		X				
3	Marco teórico			X			
4	Proceso metodológico			X	X		
5	Conclusiones						
6	Entrega de protocolo						
7	Aplicación de instrumento de investigación				X		
8	Análisis e interpretación de resultados				X		
9	Discusión y recomendaciones					X	
10	Presentación de resultados					X	

Anexo 7: Glosario

A

Aciagos. Cuestión que produce angustia o sufrimiento.

Agente patógeno. Microorganismo que tiene la capacidad de producir alteraciones en el cuerpo humano.

B

Bienestar. Estado de plenitud y salud.

C

Calostro. Líquido secretado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros días después del parto, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas y carbohidratos en un líquido seroso y amarillo.

Contagio. Transmisión de un agente patógeno de un organismo a otro.

D

Demanda de salud. Aquellas necesidades requeridas por la población en relación a su salud.

Discriminación. Cualquier forma de agresión, ya sea física, psicológica o verbal.

E

Educación para la salud. Proceso mediante el cual las personas y grupos de ellas aprenden a fomentar, proteger o restablecer la salud.

Epidemiología. Incidencia de aparición en un lugar y tiempo determinado.

Estigma. Cuestión social que condiciona la aceptación o rechazo del individuo a esta.

F

Fisiopatología. Proceso por el que cursa la enfermedad a través de sistemas y aparatos del organismo.

G

Gestionar. Administrar y dirigir un plan de cuidados.

Genética. Es todo aquello que implica al ADN y los genes transmitidos de padres a hijos.

H

Hemoderivados. Elementos sanguíneos utilizados con fines terapéuticos.

I

Infección. Invasión y proliferación de agentes patógenos en el organismo del ser vivo.

Inmunosupresión. Defensa del cuerpo humano contra patógenos disminuida.

Incidencia. Recurrencia de aparición de alguna situación en particular.

J

Jerarquizar. Establecer una organización en base a las prioridades.

Jornada laboral. Tiempo determinado y destinado al desempeño de actividades remuneradas.

Juicios de valor. Expresión devaluada en relación a las creencias, valores, tradiciones o apariencia de un individuo.

M

Moralidad. Componentes positivos y negativos del comportamiento humano.

Mortalidad. Posibilidad e índice de incidencia de fallecimientos.

N

Normatividad. Establecimiento de políticas por las que se rige la conducta humana.

O

Observación. Método de exploración y valoración que sirve para rescatar datos subjetivos.

P

Paciente. Toda persona que es atendida en el área de la salud.

Patología. Condición que alteran las funciones normales del organismo.

Período de incubación. Intervalo de tiempo que transcurre entre la exposición a un agente infeccioso y la aparición del primer signo o síntoma de la enfermedad de que se trate.

Plan de cuidados. Estrategia utilizada para gestionar las intervenciones a realizar por el personal enfermero.

Punzocortantes. Todo aquel instrumento que cause heridas y cortes.

R

Referencia. Relacionar con otro medio.

Rol. Papel que desarrolla un individuo dependiente de sus actividades.

S

Salud. Balance o equilibrio de todas las esferas del organismo, físico, psicológico, social y espiritual.

Saludable. Condición de bienestar.

SIDA. Forma o etapa grave y severa del VIH.

T

Transmisión. Capacidad de contagio.

V

Vía transplacentaria. Forma de transmisión llevada a cabo por medio del intercambio sanguíneo materno-fetal durante la gestación.

VIH. Enfermedad vírica contagiosa causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

BIBLIOGRAFÍA

- Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 172.
- Aristegui, I., & et., a. Abordaje psicológico de personas con VIH. *Fundación Huésped*, 17-18.
- Carhuapoma Tocto, A. (2017). Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería al paciente adulto con VIH/SIDA. *Casus*, 62-69.
- Castillo Parra, S., & Et, a. (2018). *Percepción de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH*. Chile.
- Granizo López, K., & Et, a. (2019). *Rol de enfermería durante el ingreso hospitalario en pacientes con infección VIH*. Ecuador.
- Hernández Sampieri, R., & Et, a. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, DF: McGRAW-HILL.
- Informe sobre la salud en el mundo. (2003). *VIH/SIDA: Resistir a un agente mortífero*.
- Swanson, K. (2011). Nursing Research. En M. Raile, & A. Marriner, *Modelos y teorías en enfermería* (pág. 746). Barcelona (España): Elsevier.
- Swanson, K. (2011). Nursing theories and nursing practice. En M. Raile, & A. Marriner, *Modelos y teorías en enfermería* (pág. 742). Barcelona (España): Elsevier.
- Torruco García, U. (2016). Infección por VIH y sida, dos mundos que se apartan. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 36-37.
- Ventura Elías, C., & et, a. (2021). Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA. *Universidad y Salud*, 228-236.

Referencias Electrónicas

Cazenave G., A., & et., a. (02 de Junio de 2022). *Scielo*. Obtenido de El familiar cuidador de pacientes con SIDA y la toma de decisiones en salud: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182005000100007

González Cabeza, L., & Et, a. (06 de Febrero de 2021). *Revista Sanitaria de Investigación*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-del-vih-desde-enfermeria-la-patologia-y-sus-cuidados/>

Hernández Avila, M. (01 de Diciembre de 2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Obtenido de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/censida/documentos/norma-oficial-mexicana-010-ssa2-2010-para-la-prevencion-y-control-de-la-infeccion-por-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-10-noviembre-2010>

Janssen-Cilag. (16 de Mayo de 2022). *INFOSIDA*. Obtenido de <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

OPS. (16 de Mayo de 2022). Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es

OPS. (16 de Mayo de 2022). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Pérez García, J. (02 de Junio de 2022). *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. Obtenido de Cuidados de enfermería y adherencia a los tratamientos en los pacientes V.I.H.: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/296/650>

Quintana Lobaina, I., & et., a. (02 de Junio de 2022). *infomed*. Obtenido de Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/224/1339>

Salud, S. d. (04 de Marzo de 2022). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH 2021*. Obtenido de Gobierno de México:
<https://www.gob.mx/salud/documentos/sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-vih-2021>

Zabalegui, A. (16 de Mayo de 2022). *Scielo*. Obtenido de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004#:~:text=La%20funci%C3%B3n%20de%20la%20enfermera,asegurando%20la%20continuidad%20del%20cuidado.