

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ADULTOS
JÓVENES DIAGNOSTICADOS CON VIH/SIDA: REVISIÓN DE
ALCANCE**

**Hernández Pérez María José, Murillo Jiménez Nicole Dayanna, Ochoa Duran
Laura Viviana, Pinto Murcia Jeferson, Rozo Herrera Karol Juliana, Salas
Lobatón Yeyson Stiveen.**

**Universidad El Bosque
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C., mayo de 2023**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ADULTOS
JÓVENES DIAGNOSTICADOS CON VIH/SIDA: REVISIÓN DE
ALCANCE**

**Hernández Pérez María José, Murillo Jiménez Nicole Dayanna, Ochoa Duran
Laura Viviana, Pinto Murcia Jeferson, Rozo Herrera Karol Juliana, Salas
Lobatón Yeyson Stiveen**

OLGA STELLA DIAZ USME

**Universidad El Bosque
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C, mayo de 2023**

CONTENIDO

Resumen	8
Introducción	10
Planteamiento del problema	10
Antecedentes	10
Marco conceptual	12
Pregunta de investigación	16
Justificación	16
Propósito	17
Objetivos	18
Objetivo General:	18
Objetivos específicos:	18
Metodología	18
Consideraciones éticas	21
Resultados	21
Foco de interés: Aspectos psicosociales	29
Foco de interés: Adherencia farmacológica	31
Foco de interés: Salud mental y estigma	33
Foco de interés: Profesionales de la salud	35
Foco de interés: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad	37
Conclusiones	42
Recomendaciones	43
Agradecimientos	43
Limitaciones	44
Bibliografía	45
Anexos	54

Lista de tablas

Tabla 1. Clasificación según focos de interés.

Tabla 2. Descripción de la población.

Lista de gráficas

Diagrama 1. Diagrama Prisma

Tabla de anexos

Anexo 1. Cronología histórica de VIH

Anexo 2. Clasificación de artículos según criterios CASPe

Anexo 3. Artículos en bases de datos

Anexo 4. Total de artículos incluidos y excluidos

Resumen

Introducción: La pandemia asociada al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es calificada como una de las situaciones de salud pública de mayor relevancia a nivel mundial. Como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los avances permitieron la accesibilidad para adquirir el tratamiento actual para esta enfermedad, lo que ha representado no solo una importante disminución en la tasa de mortalidad, sino también una notable mejoría en la calidad de vida de las personas y una evidente disminución del estigma y autoestigma asociado a la enfermedad. Es por ello que hoy en día el sistema de salud centra sus esfuerzos en conseguir el objetivo de ONUSIDA 95-95-95 para 2030. Para lograr este objetivo se requieren acciones de enfermería multidisciplinarias enfocadas al paciente y su entorno psicosocial, en las que el profesional de enfermería juega un papel importante, siendo parte del personal encargado y capacitado para brindar cuidados e intervenciones específicas a personas objeto de cuidado, llevando a cabo funciones en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud asegurando la continuidad del cuidado, calidad de vida y la adecuada adherencia al tratamiento.

Objetivos: Describir el estado de conocimiento sobre las intervenciones de enfermería en jóvenes diagnosticadas con VIH, a través de una revisión de alcance.

Metodología: Para el logro del objetivo propuesto se desarrolló una revisión de alcance o scoping review, con el objetivo de recolectar y analizar el conocimiento generado en torno a las intervenciones de enfermería en jóvenes con diagnóstico de VIH.

Resultados: De acuerdo a la búsqueda de la literatura, se clasificaron los artículos seleccionados en diferentes focos de interés con el objeto de identificar las intervenciones de enfermería reportadas en estos, como: (a) aspectos psicosociales, analizando las intervenciones dirigidas a la familia, el entorno y la comunidad, (b) adherencia farmacológica, enfocados a la importancia del régimen terapéutico y sus beneficios, (c) Salud mental y estigma, dirigida hacia atenuar el estigma hacia los pacientes con VIH, (d) aspectos profesionales, dirigidos al personal de la salud que brinda atención a pacientes con VIH/SIDA (e) intervenciones de enfermería orientadas

a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en salud sexual y reproductiva.

Conclusiones: La revisión de alcance realizada permitió describir las intervenciones del profesional de enfermería a través de la clasificación de los artículos en focos de interés, identificando las acciones aplicadas a los jóvenes con VIH y que mejoran el resultado para la calidad de vida y salud mental.

Palabras claves: VIH, Intervenciones de enfermería, educación, pacientes: adultos jóvenes

ABSTRACT

Introduction: The pandemic associated with the Human Immunodeficiency Virus (HIV) is classified as one of the most relevant public health situations worldwide. As the Pan American Health Organization (PAHO) points out, advances in pharmacological therapy make possible its current treatment as a chronic disease, which has represented not only a significant decrease in the mortality rate but also a notable improvement in the quality of people's lives (1) and an evident decrease in the stigma and self-stigma associated with the disease. That is why today the global health system focuses its efforts on achieving the UNAIDS objective of 95-95-95 by 2030 (6). To achieve this objective, multidisciplinary actions focused on the patient and their biopsychosocial environment are required; in which the nursing professional plays an important role, being part of the staff in charge and trained to provide care and specific interventions to people under care, carrying out functions in the promotion, maintenance and recovery of health, ensuring continuity of care and adequate adherence to treatment.

Objective: Identify the state of knowledge about nursing interventions in young people diagnosed with HIV, through a scope review.

Methodology: To achieve the proposed objective, a scope review or scoping review was developed, with the objective of collecting and analyzing the knowledge generated around nursing interventions in young people diagnosed with HIV.

Results: According to the bibliographic search, the selected articles were classified in different focuses of interest in order to identify the nursing interventions reported in

these, such as: (a) psychosocial aspects, analyzing interventions directed at the family, environment and community, (b) pharmacological adherence, focused on the importance of the therapeutic regimen and its benefits, © Mental health directed towards the stigmatization of this population group, professional aspects directed at health personnel who provide care to patients with HIV/AIDS (d) articles aimed at disease prevention.

Conclusions: The bibliographic review carried out made it possible to focus the attention of the user and the family through foci of interest, identifying the interventions applied to young people with HIV and that compromise great results for the quality of life.

Key words: HIV, nursing interventions, education, patients: young adults

Introducción

La pandemia asociada al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es calificada como una de las situaciones de salud pública de mayor relevancia a nivel mundial; si bien es cierto, su propagación fue más lenta y más focalizada en su fase inicial que el COVID-19, su letalidad y las consecuencias a nivel físico, emocional y social, a corto y largo plazo, así como el impacto multidimensional es indiscutible.

Como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aunque no se cuenta con una vacuna, los avances de la terapia farmacológica posibilitan su tratamiento actual como una enfermedad crónica, lo que ha representado no solo una importante disminución en la tasa de mortalidad sino también una notable mejoría en la calidad de vida de las personas y las familias que viven con este diagnóstico (1) y una evidente disminución del estigma y autoestigma asociado a la enfermedad.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) específicamente el objetivo 3 que hace referencia a “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible” propone como una de las metas poner fin a las epidemias entre ellas, el SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades

transmisibles; meta que requiere del desarrollo de acciones conjuntas desde diferentes áreas de conocimiento (2).

Con la aparición de los primeros casos en 1980, el interés se centró en identificar el agente causal de una enfermedad que ataca el sistema inmune y ocasiona que las personas sean altamente vulnerables para adquirir (3) el virus. Con el paso del tiempo se esparce rápidamente la enfermedad, generando confusión y temor en la población donde se presentaban los casos, debido a que no se tenía conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA, generando el inicio de la estigmatización de los pacientes, a los que se les catalogaba en el entorno hospitalario como “altamente contagiosos” y se les trataba como “peligrosos”. Esta estigmatización de la enfermedad se extendería al ámbito social global, causando miedo y rechazo a las personas con el VIH/SIDA. A pesar de los avances médicos y las campañas de información y concientización implementadas desde entonces, este estigma aún persiste en la sociedad actual.

En segunda instancia, tras la identificación del virus de inmunodeficiencia humana, los principales expertos en el ámbito de la salud, llevan a cabo el congreso internacional de SIDA en 1996 en Vancouver (Canadá), en el cual identificaron, tras la realización de varios estudios, que el VIH/SIDA se podía controlar con fármacos, logrando disminuir la mortalidad de manera significativa, lo que contribuyó en mejorar la situación a nivel mundial.

Hacia el 2007 se implementaron intervenciones farmacológicas enfocadas en nuevas terapias y estrategias de prevención, mediante las cuales, las personas con VIH que toman su medicación de manera regular, evidenciaron una adecuada adherencia al tratamiento farmacológico, permitiendo con ello llevar una vida prácticamente normal y su esperanza de vida sea muy similar a las personas seronegativas (4). Además, la toma de antirretrovirales con una adecuada adherencia en el paciente reduce la carga viral en sangre hasta niveles casi indetectables (5). Es por ello, que hoy en día el sistema sanitario a nivel mundial centra sus esfuerzos en conseguir el objetivo de ONUSIDA 95-95-95 para 2030: en el cual se refleje que el “95% de las personas con VIH diagnosticadas, un 95% estén en tratamiento y al menos otro 95% con carga viral indetectable, para que el 95% de las personas con VIH tenga una buena calidad de vida libre de estigma y discriminación” (6).

Para lograr este objetivo se requieren acciones multidisciplinarias enfocadas al paciente y su entorno biopsicosocial; en las que el profesional de enfermería juega un papel importante, siendo parte del personal encargado y capacitado para brindar cuidados e intervenciones específicas a personas objeto de cuidado, en diferentes grupos de riesgo y ciclos vitales, llevando a cabo funciones 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 y la adecuada adherencia al tratamiento. En este orden de ideas la propuesta que orienta el desarrollo de la revisión de alcance pretende intervenir en la mejora de la calidad de vida y salud mental, adherencia terapéutica, atenuar el estigma social y fortalecer el conocimiento al personal de salud y comunidad.

En el anexo 1 se presenta una infografía de los hechos más relevantes que han estado presentes en la evolución del VIH/SIDA, evidenciando los que han marcado un avance significativo en el diagnóstico oportuno y el tratamiento de las personas que viven con esta situación de salud.

Planteamiento del problema

Antecedentes

Según, el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) la última estadísticas sobre el estado de la epidemia VIH/SIDA en el mundo se reportó en el 2021, en donde se estimó que 38,4 millones de personas ya vivían con el VIH, de los cuales 36,7 millones son personas mayores de 15 años y 1,7 millones son niños de 0 a 14 años; quienes adquieren la enfermedad por medio de transmisión vertical; el 54% del total de esta población eran mujeres y niñas, es decir a pesar de que inicialmente su prevalencia fue mayor en personas de sexo masculino, paulatinamente se ha feminizado, con lo que adicionalmente se incrementa la vulnerabilidad que genera la enfermedad y se cuestiona también quién asume la carga de cuidado asociada a la enfermedad, ya que tradicionalmente ha recaído en la mujer.

Para el año 2021, aproximadamente 1,5 millones de personas contrajeron VIH/SIDA, llegando a un total de 39.9 millones de personas con VIH a finales del año 2021 en todo el mundo, de los cuales el 24% de las personas mayores de 15 años que vivían con el VIH no tenían acceso al régimen terapéutico, siendo los hombres con menor porcentaje de adherencia al tratamiento (7). La mayor parte de personas que viven con VIH corresponden al continente de Sudáfrica, según el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ONUSIDA. Es así, como los datos reflejaron que 1,6 millones de personas vivían con el VIH en África, y aunque el 89% de ellos conocía su estado, solo el 68% estaba en tratamiento, debido a los altos costos de los medicamentos y el acceso a la salud (8). En los países más afectados por el VIH solo el 20% de la población recibe atención sanitaria a través del sistema sanitario privado, siendo la medicina privada excelente, pero muy costosa y el 80% recibe atención sanitaria a través del sistema público (9), en el cual, las barreras lingüísticas, falta de confianza en el personal de salud o maltrato por parte del personal, el desabastecimiento sanitario y preferencia de los habitantes por la medicina tradicional e indígena (10) son los principales factores que afectan la adherencia del tratamiento.

Dada la complejidad de las intervenciones a realizar con la persona con diagnóstico de VIH, la literatura señala que se podría justificar la necesidad de la creación de la figura de la enfermera gestora de casos para el seguimiento de personas con infección VIH, ingresadas en plantas de hospitalización convencionales, como elemento aglutinador de las necesidades del individuo y de coordinación de los (11) recursos a través de la planificación y de la adecuada gestión de los cuidados.

En este sentido, los Programas de Consejería de Enfermería tienen éxito en la reducción de la ansiedad y la depresión en las personas viviendo con VIH/SIDA, pues como lo muestra la literatura antes de la intervención, la mayoría de los pacientes que viven con el VIH/SIDA cumplían los criterios de sintomatología de ansiedad clínicamente significativa; es decir, evidenciaban una ansiedad leve, moderada o grave. Además, aproximadamente un poco menos de la mitad de los participantes presentaba rasgos consistentes con un cuadro clínico depresivo. Tras la introducción del programa de consejería de enfermería, alrededor de más de la mitad de los participantes en la investigación, precisaron indicadores de ansiedad y depresión mínima. Además, solo un poco más de la cuarta y décima parte sugiere síntomas congruentes con un nivel de ansiedad y depresión relacionados con parámetros médicamente relevantes; es decir, pese a la intervención, aún evidencian sintomatología leve, moderada y grave de estos desórdenes en la esfera mental. Las habilidades de afrontamiento basadas en la terapia cognitivo conductual proporcionadas por un profesional de enfermería 130 tuvieron éxito en la reducción de la ansiedad y la depresión en las personas que viven con el VIH/SIDA (12).

Al realizar la revisión de la literatura no se encuentran artículos producto de revisión sistemática; sin embargo, al realizar una segunda búsqueda si halló un artículo resultado de una revisión bibliográfica en fuentes primarias y secundarias, pero este no fue tomado en cuenta para la presente investigación por su puntuación en el cuestionario de calidad y lectura crítica realizado con la evaluación CASPe.

Marco conceptual

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Se caracteriza por atacar las células del sistema inmunitario, lo que debilita y vuelve vulnerable las defensas del

cuerpo frente a infecciones y determinados tipos de cáncer, que las personas con un mecanismo de defensa más fuerte pueden combatir con mayor facilidad. A medida que el virus destruye los linfocitos B y T se impide el normal funcionamiento de protección del cuerpo contra un agente externo, la persona con VIH va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia (13).

Sin tratamiento, el VIH puede gradualmente destruir el sistema inmunitario y el contagio por el VIH puede convertirse en SIDA, la cual se conoce como la fase más avanzada de la enfermedad, que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse (14).

Como bien se conoce, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una afección crónica que pone en riesgo la vida, provocada por el VIH, (13) siendo la complicación más grave del mismo; una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número muy bajo de células CD4 (15).

Los síntomas varían según la etapa del VIH/SIDA: (13)

- **Infección aguda:** es la etapa temprana que dura aproximadamente de 2 a 4 semanas desde el contagio inicial hasta que el cuerpo produce suficientes anticuerpos contra el virus y son detectables con la correspondiente prueba de anticuerpos. Durante la fase aguda, el VIH es sumamente contagioso porque se multiplica con rapidez. El acelerado aumento de la carga viral puede detectarse antes de la aparición de anticuerpos contra el virus. (13,15)

Posibles signos y síntomas:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular y articular
- Erupción
- Dolor de garganta y llagas dolorosas en la boca
- Ganglios linfáticos inflamados, principalmente en el cuello
- Diarrea
- Pérdida de peso
- Tos

➤ Sudores nocturnos

- **Fase crónica:** durante esta fase, las concentraciones del VIH aumentan gradualmente y la cantidad de linfocitos (células) CD4 disminuyen. Una disminución en la concentración de linfocitos CD4 indica que aumenta el daño del sistema inmunitario. El tratamiento antirretroviral (TAR) puede prevenir que el VIH destruya el sistema inmunitario y se convierta en SIDA.

Es posible que muchas personas no tengan ningún síntoma o infección durante este tiempo, esta etapa puede durar muchos años si los pacientes no reciben terapia antirretroviral (13,16).

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida: este virus destruye los linfocitos T (CD4) del sistema inmunitario y deja el cuerpo vulnerable a varias infecciones y clases de cáncer potencialmente mortales. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la etapa más avanzada del VIH. (17,13)

Posibles signos y síntomas

- Sudores
- Escalofríos
- Fiebre recurrente
- Diarrea crónica
- Ganglios linfáticos inflamados
- Manchas blancas persistentes o lesiones inusuales en la lengua o la boca
- Fatiga persistente, sin causa aparente
- Debilidad
- Pérdida de peso
- Erupciones cutáneas o bultos

Los síntomas del contagio por el VIH/SIDA difieren según la etapa de que se trate, debido a que muchos pacientes ignoran que son portadores o no inician el tratamiento una vez que son diagnosticados, sino hasta fases más avanzadas (18). De acuerdo con el estudio publicado en la revista multidisciplinar del SIDA (RMdS) “la mala adherencia al tratamiento es un problema prevalente y continúa siendo la primera causa de fracaso terapéutico en pacientes con VIH/SIDA”, refleja de forma general que la adherencia de tratamientos crónicos es baja (19).

Teniendo en cuenta lo anterior, La Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúa el incumplimiento de la adherencia en un 50% y otros estudios publicados sitúan la prevalencia de la no adherencia en un 25-50%, cifras que varían en función de la patología, características del individuo y cobertura sanitaria (20). Otro aspecto a tener en cuenta son los costos de la terapia antirretroviral. En un estudio realizado en Cuba se identificó que el 29,5% no presenta adherencia al tratamiento, y entre los factores determinantes de la no adherencia se reflejan por el grado académico, la edad, los ingresos, los factores personales e interpersonales (como el apoyo socio familiar, estigma percibido, autoestima), factores relativos a la enfermedad y tratamiento (21).

Además, esta falta de adherencia da lugar a consecuencias económicas derivadas del aumento en términos de morbilidad y mortalidad de pacientes VIH/SIDA no adherentes (22). Por tanto, en un sistema sanitario con recursos limitados es necesario la implementación de programas y estrategias que garanticen un uso correcto del medicamento; ya que en los últimos años en el periodo de 2014 a 2019 se ha logrado identificar que todos los pacientes quienes han iniciado el tratamiento y se han mantenido en la terapia, han logrado extender su esperanza de vida hasta los 73.1 años, 8.2 años menos que la población en general (23), comparado con las primeras aplicaciones del tratamiento que solo tenían una esperanza de vida hasta los 51 años a mediados del año 2000 (24); lo que garantiza que el trabajo empleado por el personal de salud enfocado al correcto uso del tratamiento aporta beneficios en la salud de cada paciente.

Mediante el estudio publicado por la RMdS se reconoció que los factores que obstaculizan la adherencia son la falta de estructuras de apoyo social (50%), los problemas psiquiátricos (40%) y la mala accesibilidad a la medicación (30%) (18). El tratamiento debe ser individualizado de acuerdo a las necesidades y posibilidades del paciente. De tal modo que todo el equipo debe enfatizar sobre la importancia de la adherencia (25). De igual forma, es importante resaltar como se da la transmisión del VIH/SIDA en la población teniendo en cuenta que es una enfermedad crónica que no tiene cura y por lo tanto la OMS se ha encargado de promulgar programas que conlleven la prevención, tratamiento y atención eficaz, tomando como base que el VIH ataca primordialmente los glóbulos blancos dejando al sistema inmune debilitado por lo que puede adquirir otras enfermedades como tuberculosis, otras infecciones y

algunos tipos de cáncer que son de suma importancia durante los procesos de adherencia en los tratamientos.

La transmisión del VIH/SIDA es dada principalmente por líquidos corporales de las personas infectadas, en la revisión de la literatura realizada para el presente estudio se logró identificar que esos líquidos corporales son: la sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales, de igual forma su transmisión se puede presentar de madre a hijo durante el embarazo y el parto; pero por otra parte destacan ciertos mitos que circulan en la sociedad y que no son factores de contagio para aquellas personas que se encuentren cerca o compartan con pacientes con el diagnóstico de VIH/SIDA como los abrazos, besos o compartir los alimentos. Es importante resaltar que cuando los pacientes son tratados con TAR y médicamente se confirma que el virus está suprimido no es transmitido a sus parejas sexuales, lo que indica que este tratamiento y su efectividad de adherencia contribuyen de manera crucial para mejorar la salud y prevenir la transmisión del virus de los pacientes a otras personas sanas.

Para la OMS el diagnóstico del VIH/SIDA se puede realizar a través de pruebas rápidas que permiten obtener resultados el mismo día, con ello lo que se ha buscado es facilitar diagnósticos precoces que permitan iniciar tratamientos oportunos que controlen el virus para que el paciente tenga una mejor receptividad frente al diagnóstico y su proceso de somatización contribuya de forma positiva en la adherencia del tratamiento. Estas pruebas en su mayoría son utilizadas para detectar anticuerpos que son generados por el sistema inmunitario contra el virus que aparecen a los 28 días posteriores a la infección en el sistema inmunológico de las personas contagiadas, esto deja en vulnerabilidad a la población con que tenga algún tipo de contacto a través de líquidos corporales, aunque no tenga signos de infección. Por ello, ante un resultado positivo en una primera prueba debe ser repetida antes de iniciar el tratamiento para verificar y confirmar resultados que pueden llegar a ser erróneos.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería reportados en la literatura a nivel nacional y mundial en adultos jóvenes, diagnosticados con VIH/SIDA?

Justificación

En los últimos años, el avance que se ha realizado en materia de investigación sobre la terapia antirretroviral, ha producido una auténtica revolución en la lucha contra el contagio por el VIH/SIDA, permitiendo incrementar de forma significativa la supervivencia de los pacientes. El objetivo del tratamiento antirretroviral se centra en mejorar la calidad de vida del paciente durante el máximo de tiempo posible, y la prevención de la transmisión de nuevos casos, pero esto solamente se consigue con una adecuada adherencia (26) y educación para lograr una sexualidad responsable, con lo cual, se aumentan los factores protectores y educando a los usuarios para el diagnóstico oportuno, en caso de sospecha de infección por contacto con paciente diagnosticado con VIH/SIDA.

Es por ello, que la población que es tomada para enfocar el presente estudio son aquellas personas que se encuentran en el ciclo de vida joven, ya que son estos quienes mantienen una vida sexual activa, en promedio los jóvenes inician su vida sexual en edades tempranas, de acuerdo a la revisión literaria surge aproximadamente a los 18 años, una cuarta parte de esta población confía principalmente en sus amistades a la hora de informarse sobre cuestiones sexuales y se recurre a ellas antes que a los libros, folletos informativos y/o el personal de salud (27), lo que genera una toma de decisiones erróneas y desinformación sobre cómo llevar una sexualidad responsable, generando una normalización de mitos sobre el desuso del preservativo y los riesgos que generan al momento de no utilizarlo y con ello prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), presentándose los niveles de contagio por VIH/SIDA más altos en este grupo poblacional.

Dentro de este orden de ideas, el rol del profesional de enfermería cumple unas funciones vitales, puesto que se efectúan intervenciones enfocadas a la educación sobre las ITS, desde la percepción de la prevención y manejo adecuado con responsabilidad, siendo fundamental, debido a la cercanía con el paciente en el proceso de salud y enfermedad, así como las funciones que se ejercen durante la atención

primaria en salud, la cual tiene como objetivo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Por esta razón, el profesional de enfermería juega un papel importante en los cuidados que se brindan a los pacientes y el éxito en la adherencia al tratamiento, ya que implementa cuidados referidos al apoyo del estado físico, psicológico y emocional, favoreciendo así el control de la enfermedad, la mejora de la salud y fomentando el desarrollo de herramientas para mitigar aspectos psicosociales negativos asociados a la patología, como la exclusión social, el rechazo o la soledad y la modificación familiar; aspectos que son importantes en este proceso médico puesto que el conocimiento de la enfermedad en la familia genera miedo o rechazo debido al desconocimiento del manejo y tipología de transmisión del virus, generando a largo plazo una reorganización de roles y funciones que pueden influir de manera tanto positiva como negativa en la vida de la persona que porta VIH/SIDA (28); estos factores influyen sobre el paciente que pueden conllevar en fomentar deterioro en la adherencia del tratamiento.

Propósito

A partir de la identificación de la literatura, el propósito de la investigación se basa en describir las acciones para el desempeño del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes con VIH/SIDA, adecuar y buscar evidencia sobre las intervenciones del profesional para el sujeto de cuidado, priorizar las necesidades de cuidado de enfermería, realizar recomendaciones a la academia para fortalecer la educación de los estudiantes del área de la salud, fortalecer el conocimiento del equipo multidisciplinar, y poder identificar e incidir en la educación de los usuarios al acceso de los servicios sanitarios.

Objetivos

Objetivo General:

Describir las intervenciones de enfermería reportadas en la literatura a nivel nacional y mundial en jóvenes, diagnosticadas con VIH/SIDA, a través de una revisión de alcance.

Objetivos específicos:

1. Identificar el foco de interés utilizado dentro de los artículos encontrados en la revisión de alcance.
2. Brindar recomendaciones relacionadas con la adherencia terapéutica, realización de pruebas de detección y acciones para mejorar la calidad de vida y salud mental.

Metodología

Para el logro del objetivo propuesto se desarrolló una revisión de alcance o scoping review, con el objetivo de recolectar y analizar el conocimiento generado en torno a las intervenciones de enfermería en jóvenes con diagnóstico de VIH, con el propósito de contar con una mirada amplia del tema, que permita reconocer áreas de interés o vacíos de conocimiento a profundizar en futuros estudios. Se tomó como referente la descripción realizada en Scoping Studies: Towards a methodological Framework, (29) que describe la importancia de seguir de manera rigurosa las etapas que se categorizan a continuación:

-Identificar la pregunta de investigación: se realiza en razón a la magnitud de la problemática en salud pública que representa el VIH/SIDA y de la presencia cada vez mayor en grupos jóvenes, así como del rol que desempeña el profesional de enfermería en el proceso de afrontamiento que debe estar presente en la situación de salud actual, se planteó la pregunta de investigación siguiendo la estructura de pregunta PCC (Población, concepto, contexto) la cual se estructuró de la siguiente manera: ¿Qué reporta la literatura acerca de las intervenciones de enfermería en adultos jóvenes

diagnosticados con VIH/SIDA? De esta pregunta se derivan los términos de búsqueda en bases de datos que fueron normalizados en los tesauros científicos: VIH, Intervenciones de enfermería, educación, pacientes: adultos jóvenes.

-Criterios de inclusión

- Población adultos jóvenes
- VIH como patología de base
- Artículos derivados de investigación
- Últimos 8 años
- Idioma: español e inglés

-Criterios de exclusión

- Población pediátrica y adultos mayores
- VIH asociado a accidente laboral
- VIH contraído por punción con aguja (Consumo de sustancias psicoactivas)
- Pacientes con otras patologías de base

-Identificar estudios relevantes: una vez realizada la búsqueda inicial se recuperaron 57 artículos y a partir de la lectura título-resumen se identificaron los artículos relevantes, clasificando los estudios en donde se evidenciaron acciones ejecutadas desde el campo de enfermería, orientadas a jóvenes diagnosticados con VIH. Durante esta primera búsqueda se obtuvieron 57 artículos.

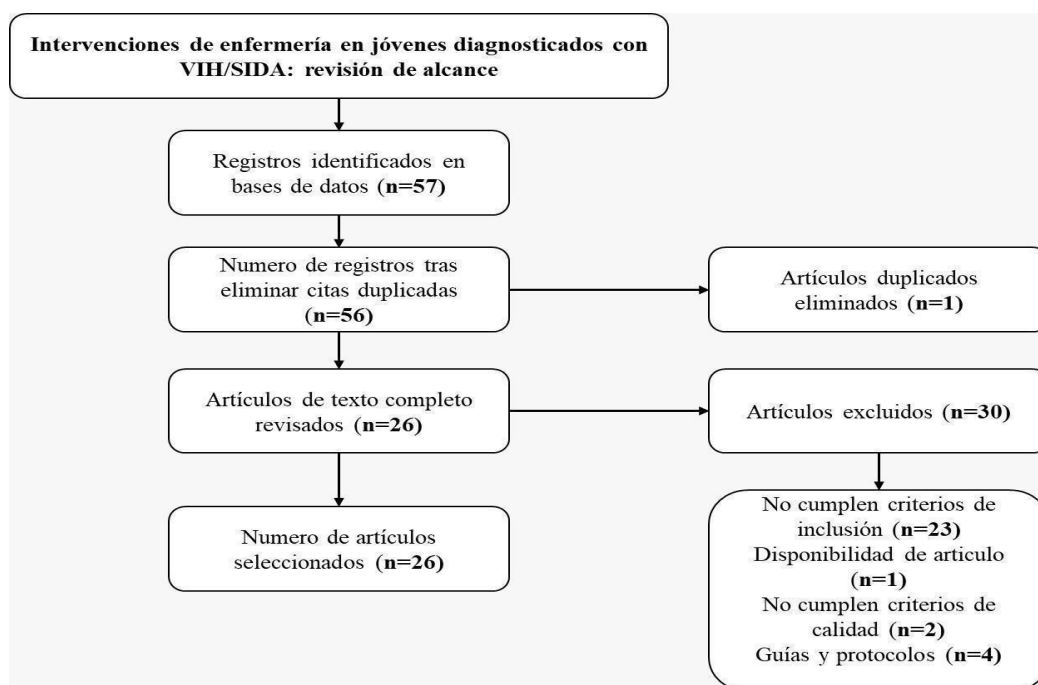
-Selección de estudios: los 26 artículos seleccionados, fueron registrados en archivo Excel, en el que se llevó el registro tanto de la calificación de calidad, tomando como referencia los criterios de evaluación CASPE (30), como los datos obtenidos a través de la bibliometría de cada uno de los estudios incluidos en la revisión: así mismo el país de realización y ejecución del estudio (31).

Del total de los artículos fueron eliminados 31 por los criterios expuestos a continuación: artículos repetidos [1], artículos que no cumplen con criterios de inclusión [23], artículos en los que no se contó con la disponibilidad del texto completo [1], artículos que no cumplen con los criterios de calidad [2]. Las guías, protocolos de

intervención y documentos institucionales se tomaron como referencia para la discusión.

A continuación, se presenta el Diagrama Prisma que sintetiza el proceso de la búsqueda y selección de artículos para la investigación.

Diagrama 1. Diagrama Prisma



Elaborado por: el grupo investigador.

Se determinaron los focos de interés debido al enfoque que resaltaba en cada uno de los artículos, al observar esto, se determinó la clasificación de los artículos en cinco focos de interés principales para orientar las intervenciones de enfermería y brindar una atención integral e individualizada, tanto al paciente como a la comunidad.

Consideraciones éticas

De acuerdo a la Resolución 008430 de 1993 (32), este trabajo de investigación se considera sin riesgo, teniendo presente que no se realizará ningún tipo de intervención, ni se requiere la participación de sujetos, se tomó como fuente de información artículos identificados en bases de datos indexadas de acceso libre preservando los derechos de

autor al momento de ser implementados como referentes teóricos que soportan la investigación.

Resultados

La siguiente investigación producto de la revisión alcance, cuyo propósito se centra en describir y reconocer las intervenciones de enfermería en personas diagnosticadas con VIH/SIDA, a través del análisis de artículos, resultados de investigación productos que permiten una conceptualización de mayor apropiación desde la mirada científica de diversos autores.

En respuesta al objetivo específico “identificar las intervenciones de enfermería reportadas en la literatura en jóvenes diagnosticados con VIH/SIDA, es importante anotar que, al ser tomado el foco de interés prioritario, en la mayoría de documentos analizados se aborda más de uno, lo que evidencia una tendencia desde el campo de enfermería hacia la formulación de intervenciones integrales en los jóvenes diagnosticados con VIH/SIDA.

A continuación, se presentan la clasificación de artículos y los focos de interés identificados en la revisión de alcance.

Tabla 1. Clasificación según focos de interés.

Psicosociales	Adherencia farmacológica	Salud mental y estigma	Fortalecimiento de competencias de profesionales	Prevencciones y promoción de salud
Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/SIDA (27).	Factores de riesgo a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH/SIDA positivo en el hospital de Tingo María (32).	Cuidados de enfermería en adultos con VIH-SIDA.	Telehealth and texting intervention to improve HIV care engagement, mental health and substance use outcomes in youth living with HIV: a pilot feasibility and acceptability study protocol	Transmisión vertical del VIH y el papel de enfermería en su prevención revisión bibliográfica (30).
Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH (26).	El profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral (33).	Los aspectos psicosociales en el cuidado a pacientes que viven con el VIH.	VIH más enfermedades añadidas orientadas con la atención de enfermería.	
Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA (28).		Intervención educativa sobre conocimientos acerca del VIH/sida en personas viviendo con VIH.	Perspectiva de uso de las teorías de Enfermería en la No Adherencia al Tratamiento Antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA.	
The intervention of community role for improving health status of pregnant women suffering HIV (31).		Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA (35).	Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería al paciente adulto con VIH/SIDA. (58)	
		Efectividad de la danza-terapia como intervención de enfermería en la incertidumbre de personas que viven con VIH.	Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers.	

		La terapia psico-corporal para favorecer el bienestar psicológico de las personas que viven con VIH: una intervención de enfermería.	Efectividad de un manual de autocuidado para el manejo de síntomas en personas colombianas que viven con VIH.	
		Disfruto el poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH	Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA	
		Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA.	The role of trust and health literacy in nurse-delivered point of care STI testing for pregnant women living with HIV.	
		Intervención psicoeducativa-multidisciplinar sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH de una asociación civil en Guadalajara.	Propuesta de plan de cuidados de enfermería para personas internadas con SIDA.	

Elaborado por: el grupo investigador.

Análisis tabla 1

Para apreciar de mejor manera la búsqueda bibliográfica, con base en la tabla 1, se clasificaron los artículos seleccionados en los siguientes focos de interés: (a) Aspectos psicosociales: hace referencia a las intervenciones que están orientadas a la comunidad, (b) adherencia farmacológica: vista desde el enfoque a la importancia del régimen terapéutico y sus beneficios; (c) Salud mental: dirigida hacia atenuar el estigma social a pacientes con VIH, (d) aspectos profesionales dirigidos al personal de la salud con el fin de fortalecer el conocimiento para mejorar la atención a pacientes con VIH/SIDA; y (e) promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Caracterización de los artículos incluidos en el estudio

Teniendo en cuenta cada uno de los focos de interés, se logró evidenciar una población específica, la cual fue tomada en cuenta a la hora de realizar este estudio; se llevó a cabo una estadística diciendo que del 100% de los artículos referenciados, el 15% de estos fueron relacionados con gestantes, el 46% a jóvenes y el 39% adultos, esto con el fin de mirar si los criterios de inclusión se cumplían y que tanto se encontraban dentro de cada una de estas poblaciones referidas durante la revisión de literatura.

Tabla 2. Descripción de la población.

Nombre Artículo	País	Año	Objetivo	Estudio
Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida	Cuba	2015	Objetivo de realizar una intervención educativa a familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida en el área sur del municipio Guantánamo en el año 2008.	Estudio descriptivo cualitativo
Efectividad de un manual de autocuidado para el manejo de síntomas en personas colombianas que viven con VIH	Colombia	2017	Medir la efectividad de un manual de autocuidado para el manejo de síntomas por VIH-sida.	Estudio cuasi experimental cuantitativo
Los aspectos psicosociales en el cuidado a paciente que viven con VIH	España	2017	Identificar los aspectos psicosociales en el cuidado de Enfermería a las personas con VIH.	Trabajo de grado (revisión narrativa) cualitativo
Cuidados de enfermería en adultos con VIH-SIDA.	Ecuador	2019	En la investigación se logró identificar los cuidados de enfermería en adultos con VIH-SIDA en el Ecuador y posteriormente describir la enfermedad desde la prevención primaria, secundaria y terciaria.	Trabajo de grado (revisión bibliográfica) cualitativo
Intervención educativa sobre conocimientos acerca del VIH/sida en personas viviendo con VIH.	Cuba	2016	Modificar el nivel de conocimientos de las personas viviendo con VIH en la Unidad Especial Sida de San José de las Lajas, provincia Mayabeque.	Modelo PRECEDE con diseño cuasi-experimental, con pre-test y post-test cuantitativo

Nombre Artículo	País	Año	Objetivo	Estudio
Valoración de la viabilidad de una Estrategia de Intervención para el mejoramiento del desempeño profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral.	Cuba	2017	Valorar la viabilidad de la Estrategia de Intervención para el mejoramiento del desempeño de profesional en Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral.	Empírico de criterio a expertos a través de la aplicación y análisis de la metodología Delphy Cualitativo
Perspectiva de uso de las teorías de enfermería en la no adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA.	Ecuador	2018	Análisis de la revisión bibliográfica sobre un problema de salud pública a nivel mundial, el cual afecta drásticamente no tan solo a la población diagnosticada con VIH/SIDA, sino a las familias y comunidades, debido a que la inadecuada adherencia al tratamiento antirretroviral.	Trabajo de grado. Cualitativo
Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente con VIH/SIDA.	Perú	2019	Se abordó un paciente adolescente de 19 años portador del VIH/SIDA, quien fue diagnosticado a los 18 años por contagio sexual, se encontraba internado en un Hospital Nacional del Cono Norte.	Reporte de casos Cuantitativo
Factores de riesgo a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH positivo	Lima	2009	Determinar la prevalencia	Estudio transversal Cualitativo
Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA	Ecuador	2020	Expone intervenciones de enfermería específicas según los patrones de Marjory Gordon	Revisiones bibliográficas cualitativo
Disfruto el poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH	México	2016	Analizar la experiencia vivida en un taller de PNL para personas que viven con VIH, a la luz del referente teórico de Rogers.	Estudio cualitativo con diseño fenomenológico

Nombre Artículo	País	Año	Objetivo	Estudio
Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA	Pasto	2021	Planteamiento teórico	Estudio cualitativo con diseño fenomenológico
Terapia psico-corporal para favorecer el bienestar psicológico de las personas que viven con VIH.	México	2017	Determinar si la terapia psico-corporal favorece los niveles de BP en las personas que viven con el VIH.	Estudio cualitativo
Propuesta de intervención para minimizar la mortalidad de hombres entre los 18 y 24 años por VIH en el departamento del Guaviare.	Colombia	2022	Implementar estrategias que le permitan a los actores responsables de la promoción y prevención del VIH llevar a cabo a toda la población adolescente para evitar la propagación de los contagios.	Estudio descriptivo sobre el comportamiento de la infección cualitativo
“VIH más enfermedades añadidas orientadas con la atención de enfermería”	Ecuador	2017	Investigar sobre el VIH y las enfermedades añadidas orientados en los cuidados de enfermería mediante una revisión bibliográfica e historial clínico.	Análisis de caso clínico cualitativo
El impacto del VIH/SIDA en la familia, un enfoque de intervención social	México	2015	Se desarrolló en una Institución de Salud, con 10 familias de origen, con un integrante con VIH/SIDA en un rango de edad de 15-25 años, que se encontrara en la fase inicial de tratamiento, ciudad de Poza Rica Veracruz	Investigación-acción participativa cualitativo
Enfermería basada en la evidencia plan de cuidado a paciente con VIH/SIDA	México	2016	Determinar, si la terapia psico-corporal favorece los niveles de BP en las personas que viven con el VIH	Cuantitativo

Nombre Artículo	País	Año	Objetivo	Estudio
Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA.	Lima	2015	Características del cuidado humanizado	Cuantitativo
Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente adulto con VIH/SIDA.	Perú	2019	Estudio de caso de joven de 18 años	Estudio de caso Cuantitativo
Intervención psicoeducativa-multidisciplinar sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH de una asociación civil.	México	2021	Evaluar el cambio en la adherencia al tratamiento antirretroviral.	Estudio cuasiexperimental cuantitativo
Efectividad de la danzaterapia como intervención de enfermería en la incertidumbre de personas que viven con VIH.	México	2018	Determinar la efectividad de la danza-terapia.	Estudio cuantitativo
Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers.	Ecuador	2020	Determinar las intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basado en la teoría de Martha Rogers.	Descriptivo y transversal cualitativo
Transmisión vertical del VIH y el papel de enfermería en su prevención revisión bibliográfica.	España	2021	Acceso a las pruebas de detección de VIH a las embarazadas. También se analizó el asesoramiento y las posibilidades de tratamiento antirretroviral, las prácticas obstétricas adecuadas alimentación.	Cualitativo

Nombre Artículo	País	Año	Objetivo	Estudio
Health Technology-Enabled Interventions for Adherence Support and Retention in Care Among US HIV-Infected Adolescents and Young Adults: An Integrative Review	EEUU	2017	Describir las tendencias actuales en los EE. UU. para las intervenciones de adherencia facilitadas por la tecnología de la salud entre jóvenes infectados por el VIH.	cuantitativo
Telehealth and texting intervention to improve HIV care engagement, mental health and substance use outcomes in youth living with HIV: a pilot feasibility and acceptability study protocol.	EEUU	2019	Evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y los resultados clínicos preliminares de una serie de asesoramiento de telesalud.	cuantitativo
The role of trust and health literacy in nurse-delivered point of care STI testing for pregnant women living with hiv.	EEUU	2020	La mala adherencia a la medicación y la reinfección debido a la falta de tratamiento de la pareja amenazan la efectividad programática de los programas de diagnóstico de POC.	cuantitativos

Elaborado por: el grupo investigador.

Análisis

La tabla 2 evidencia la población con relación a los países donde fueron realizados los artículos con su respectivo año de publicación, los cuales fueron tomados desde el año 2009 hasta la actualidad para fundamentar la discusión y antecedentes relevantes para el estudio, de igual forma se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión; por otra parte, los estudios con publicaciones del año 2015 en adelante fueron tomados para soportar los resultados de la investigación, indicando que la mayor población es del continente americano, mientras tanto, un significativo número de artículos recolectados son de estudio cualitativo incluyendo los artículos en inglés.

Dentro de esta investigación, la recolección de los datos se dio determinada de 26 artículos aceptados, de los cuales se clasificaron entre 18 artículos con enfoque cualitativo y 8 artículos de enfoque cuantitativo con diferente diseño metodológico.

A continuación, se presenta la síntesis y análisis de las intervenciones de enfermería reportadas en los documentos que fueron el centro del estudio y que describen cada uno de los focos de interés.

Foco de interés: Aspectos psicosociales

La literatura analizada resalta que las personas con diagnóstico de VIH/SIDA se enfrentan a experiencias que han influido en la manera de ver y percibir su vida, por lo cual, se describe que se deben enfrentar la estigmatización de la familia y su entorno, debido a la falta de conocimiento frente al diagnóstico y a los cuidados que requiere la persona, al pronóstico de la enfermedad y a la carga social que genera frecuentemente comportamientos de rechazo, distanciamiento y señalamiento hacia quienes tienen el diagnóstico, e incluso entre las mismas personas que viven con el virus (26).

Por esta razón, se propone fortalecer a través de enfermería la autonomía de los pacientes, realizando actividades para mejorar el auto-concepto y auto-imagen, ya que estos se han ido transformando, teniendo en cuenta la manera en que perciben el VIH y las experiencias relacionadas con la enfermedad. En su mayoría los pacientes sienten que por el hecho de tener la enfermedad pueden ser rechazados a nivel social y tienen dificultades para mostrarse como individuos pertenecientes a grupos con VIH. (26).

Por consiguiente, la investigación realizada por Quintana I, Santana R, et al., muestran un análisis de importancia durante el estudio practicado a una comunidad, reflejando que antes de la intervención por parte de los profesionales de enfermería, la muestra tomada presenta conocimientos inadecuados, es decir, la falta de conocimiento sobre el contagio por VIH/SIDA sigue siendo la razón principal de la creciente diseminación y riesgo de contraer el virus, por esta razón, conlleva a la presencia de estigmas frente a pacientes con el diagnóstico (27). Por tal motivo, se requiere del fortalecimiento de conocimientos a los familiares y las comunidades a través de charlas, campañas y folletos informativos, que permitan concientizar y adquirir los conocimientos que requieren las personas para mitigar la estigmatización frente al VIH y la vida de las personas que conviven con ella.

De lo anterior, el estudio demuestra que las personas expresan que el riesgo de contraer el virus podría estar asociado a procedimientos quirúrgicos u hospitalizaciones. Por otro lado, se le observa como una forma de brujería, pero también como forma para expresar su orientación sexual ante la familia (28). Según el estudio realizado por Ventura C, Gonzáles Y, Chaparro L, evidencian que, de las experiencias vividas por las personas con el diagnóstico, logran tener una relación muy cercana tipo “orientación” con el equipo de salud, al inicio con algo de miedo, pero en la medida en que se iban resolviendo sus dudas sintieron confianza. De esta manera se evidenciaron cuidados independientes e interdependientes, pero continua el miedo al estigma de la enfermedad, afectando la percepción de la seguridad, incluyendo las relaciones de persona a persona (29).

Por otro lado, se determina que la exposición al virus no se relaciona con ninguna sintomatología, y que pueden pasar años sin que estos se presenten, dificultando el diagnóstico y tratamiento oportuno, desencadenando pensamientos negativos a la aceptación de la misma como rechazo, vergüenza y deshonra.

Por tal motivo, la influencia de las intervenciones del profesional de enfermería a la familia se enfatiza en la adquisición de conocimiento sobre el VIH/SIDA y la oportunidad de afrontamiento en la construcción de estrategias desde el abordaje psicosocial. En el estudio realizado por Guevara Y, Hoyos P, se entiende claramente que el profesional de enfermería y el personal de salud, deben implementar estrategias, de acuerdo a las necesidades de los pacientes, con un abordaje integral, en donde no

solo se trabaje el paciente sino también con el acompañamiento a las familias, a través de una red de apoyo para este grupo poblacional e incluso para personas que no tengan la enfermedad destacando todo lo relacionado con el estigma social y la discriminación (30).

Los estudios enfocados a gestantes con VIH, señalan que el miedo en adquirir el virus en la población femenina está ligado con el temor a transmitir a su hijo la enfermedad; por este motivo, se describe que las intervenciones por parte del profesional de salud a mujeres en embarazo se deben de realizar a través de estrategias de empoderamiento, para potenciar habilidades en trabajo de parto, postparto, entre otras, como lo son: el fortalecimiento de conocimientos, cambio de hábitos, involucrar la religión, entre otros, porque juegan un papel importante para las comunidades, por esto mismo, la participación comunitaria tiene un impacto positivo para implementar programas específicos en actividades de consejería con el objetivo de fortalecer el conocimiento y las actitudes en el cuidado de la salud en mujeres gestantes diagnosticadas con VIH/SIDA (31).

Foco de interés: Adherencia farmacológica

Seguidamente, la adherencia farmacológica en la actualidad evidencia un gran esfuerzo a través de campañas para incentivar el uso del condón, el establecimiento de relaciones seguras para prevenir el contagio y el incentivo a la realización de pruebas de tamizaje para su identificación temprana, hoy en día el VIH/SIDA sigue reportando altas cifras de transmisión sobre todo por relaciones sexuales sin protección adecuada, puntuando la lista de posicionamiento por ser una de las enfermedades que representa un mayor riesgo en la salud pública mundial según la OMS (21).

Es por ello, que en la presente investigación se toma como foco de interés la adherencia al tratamiento, ya que aporta datos significativos sobre las fallas o puntos claves a intervenir por parte del profesional de enfermería, contribuyendo a que la población atendida coloque en práctica estilos de vida adecuados que brinden una mejor calidad, sobre todo en los pacientes portadores de VIH/SIDA.

Tomando como base, los 3 estudios analizados en esta investigación relacionados con la intervención de enfermería en la adherencia al tratamiento, se identifica entre ellos un acuerdo en común al afirmar que “el profesional de enfermería desarrolla un papel

esencial en la adherencia, con una dedicación plena a la atención integral del paciente con VIH/SIDA” (33). Ya que enfoca sus actividades diarias en el cuidado individualizado de cada paciente, logrando implementar un cuidado óptimo según la necesidad y demanda de cada persona que presenta el virus, y que los principales factores que afectan la adherencia al tratamiento son socioeconómicos.

El principal tratamiento para el VIH/SIDA es la terapia retroviral, independientemente de los biomarcadores del VIH, por lo que el manejo óptimo de la enfermedad que se denomine como enfermedad crónica, depende de los altos niveles de adherencia a la terapia, garantizando una eficacia del 95% garantizando una disminución en la carga viral y síntomas que presenta cada paciente (34), prolongando el tiempo esperado de vida a cada persona; sin embargo, a pesar de la eficacia, efectividad y disponibilidad de los retrovirales, la accesibilidad a los mismos es compleja, bien sea por el acceso a los sistemas de salud u ocupación de cada paciente que no permite tener un ingreso económico que facilite su acceso a las empresas prestadoras de salud (EPS).

Según el estudio realizado por Vega Vásquez, Nardy Doris identificaron que el mayor porcentaje de pacientes portadores del virus (26,5%) son personas mayores de 40 años, por otro lado, Ann-Margaret Dunn Navarra et al., en su investigación determinaron que de la población contagiada por el VIH/SIDA oscila en una edad media de 21,85 años (SD = 1,74), y en ambos estudios predomina el sexo masculino con el 70,6% y el 80% siendo predominantemente en afroamericanos (71,27 %) e hispanos (16,36 %).

Por otro lado, se resalta la importancia del grado de escolaridad de los pacientes, ambos estudios reportaron un mayor porcentaje en las personas que cuentan con solo nivel de educación primaria, su situación económica deficiente y con presencia de dificultad en la accesibilidad al sistema de salud. Concluyendo así que las barreras para la adherencia al tratamiento están relacionadas con la dificultad para acceder a los fármacos, el estilo de vida (vivienda, trabajo, situación económica), y los efectos secundarios físicos o emocionales del tratamiento (33,34).

De igual forma, Aníbal Espinosa Aguilar, María del Pilar Gibert Lamadrid y Mario Ávila Sánchez establecen que para obtener buenos niveles de adherencia se hace necesario que el paciente sea consciente de su enfermedad, entiendan el objetivo, participen activamente en la decisión de iniciarlo, se sienta capaz de cumplirlo y comprenda la importancia que tiene una toma continua y correcta de la medicación.

Para el logro de este objetivo, es probable que la intervención que demuestra mayor efectividad respecto a la adherencia terapéutica sea el soporte interpersonal estructurado, en el que el personal de enfermería emplea estrategias individualizadas acordes a la necesidad de cada paciente, proporcionando conocimiento sobre el panorama de su estado de salud, facilitando estrategias de estilos de vida saludables, generando conciencia sobre el tratamiento y sus beneficios o consecuencias en la salud al no iniciar y/o completar la terapia que garanticen mantener su calidad de vida (35).

Foco de interés: Salud mental y estigma

Respecto a la investigación en términos de salud mental y estigma, es posible demostrar aspectos de importancia que mencionan cómo se pueden cubrir los problemas subyacentes y cómo estos afectan en gran medida la salud física y la parte emocional de cada paciente.

En cuanto al estigma, las condiciones que tienen más probabilidades de causar prejuicio y discriminación son aquellas que son difíciles de ocultar, son perturbadoras o son hechos cotidianos como el hecho de poder exteriorizarlo, la aceptación de la familia que se relaciona con las conductas y comportamientos de cada paciente. Son características que se evidencian en las etapas del VIH/SIDA, aunque esta coincidencia no prueba un vínculo preciso entre el estigma y la enfermedad. Este estudio analizó diferentes tipos de dimensiones para evaluar la salud mental de los pacientes con VIH/SIDA y encontró que cada una mostró una mejora significativa, ya que la mayoría tenía una buena adherencia al tratamiento, pero tenía problemas de ansiedad, depresión y estrés.

De igual forma, en la revisión de la literatura que se enfocó en analizar los diagnósticos realizados por los enfermeros, se muestra que existe relación entre la adherencia al tratamiento, el estigma y la ansiedad que están basados en diagnósticos de profesionales de enfermería aplicados al cuidado directo y específico del paciente, con enfoque dirigido a la familia, a lo social, cultural, psicológico y espiritual, lo que refleja que para su resultado esperaban una comparación entre los diferentes pensamientos de cada autor y como los profesionales buscaban una mejoría para el paciente (36).

Finalmente, se pretende identificar aspectos significativos o superposiciones entre los autores del estudio, que incluyen la adherencia al tratamiento, el estigma y la ansiedad,

a partir de diagnósticos del programa de enfermería adecuados para el cuidado inmediato y específico del paciente, con un enfoque que priorice al paciente y la familia., en diferentes sociedades, culturas, aspectos psicológicos y espirituales, mostrando que para obtener respuestas con validez buscaron comparar que cada estudio presenta diferentes resultados y cómo se enfoca en la mejora de los pacientes.

En la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, muestra el resultado de una investigación, incluyendo los diagnósticos NANDA y el plan de cuidados como una herramienta, como un recurso eficaz para el diseño de los planes de cuidado, donde se logra evidenciar el trabajo de educación y plan de cuidados de enfermería, indicando que los conocimientos sobre la alimentación, el uso del condón y la adherencia al tratamiento antirretroviral aumentaron al 100% en los tres aspectos intervenidos (37).

Sumado a ello, entre los artículos analizados se encuentra un estudio cualitativo con un diseño fenomenológico realizado en el año 2016, con 12 participantes en edad productiva, que por medio de talleres divididos en 8 sesiones buscaron cambiar emociones, actos y pensamientos negativos por positivos; dejando como resultados 5 dimensiones que son: (a) Extraordinariamente feliz: que busca que el participante tenga una sensación satisfactoria y placentera por medio de pensamientos positivos, en la segunda dimensión (b) Empoderamiento sintiéndome yo: hace referencia que el participante tome herramientas que lo ayuden a tener empoderamiento sobre sí mismo; en la dimensión (c) Camino a la plenitud: se enfocó en que el participante tuviera un reconocimiento de sus errores y reconociera la mejor versión de él; (d) en la cuarta y (e) quinta dimensión el autor quiso mostrarles a los participantes cómo pueden trabajar para tener cambios radicales y necesarios en su vida y también concluyó que la felicidad se puede alcanzar cuando las personas descubren esos recuerdos claves que pueden ser utilizados en el contexto y situación que se desee.

Teniendo en cuenta estas dimensiones, en otro estudio que tiene como objetivo describir las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera(o) según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA (38), se consideró que el cuidado es la esencia de la enfermería y por esto como investigadores es importante mostrar que el profesional de salud cuente con dimensiones o características generales para brindar a las personas diagnosticadas con VIH/SIDA un cuidado integral y biopsicosocial. Con

esto, el estudio reveló que independientemente del ámbito institucional, la enfermera(o) debe percibir características propias para efectuar una práctica humanizada y centrada en la persona (39).

Foco de interés: Profesionales de la salud

Esta categoría busca dar respuesta a las intervenciones resultado del cuerpo de conocimiento de la profesión de enfermería, como lo son, taxonomías y teorías del cuidado, dirigidas a pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, según Rodríguez, Campo, Paravic, Klijn, la enfermería basada en la evidencia es un proceso en el que los problemas reales y potenciales que afectan la salud de los pacientes se presentan como preguntas (40). Como profesionales de enfermería, actualmente, se debe buscar de manera constante estrategias que logren la adherencia terapéutica del paciente, maximizando su estado de bienestar de una forma holística, teniendo en cuenta, su componente físico, mental, emocional, familiar y psicosocial; al explorar esta categoría dentro de los artículos encontrados en la literatura, se puede evidenciar que el cuerpo profesional de enfermería, se enfoca en una intervención completa del paciente, reconociendo las características del entorno y teniendo en cuenta las redes de apoyo con las cuales cuenta la persona.

Según los autores Wooton A, Lignito D, Gruber V, et al., en su investigación proponen unas estrategias de asesoramiento del equipo de salud mediado por la tecnología con la finalidad de mejorar la motivación y la capacidad en la resolución de conflictos, derivados de la atención a los pacientes diagnosticados con VIH. Uno de los desafíos descritos por estos autores fue la afectación en la salud conductual y mental de los participantes debido al uso de sustancias psicoactivas, y esto como afecta posteriormente la adherencia al tratamiento farmacológico de los participantes (41). Se encuentran algunas coincidencias como estrategias de intervención, de la autora Paredes Gabriela, las cuales se expresan en el plan de atención de enfermería, donde como diagnóstico propone priorizar las actividades que tienen como objetivo maximizar la calidad de vida del paciente con VIH/SIDA, ya que este determina su adherencia al tratamiento y la actitud frente a su situación de salud (42).

Un artículo presentado por Barcia, Cristian y Layana Andrea, muestran que mediante la aplicación del proceso de enfermería se puede lograr mejorar la percepción del

paciente acerca de su situación actual, a su vez, esto permite mejorar la calidad de vida desde el componente psicosocial, siendo intervenida por profesionales de enfermería (43); haciendo uso del cuerpo de conocimiento inherente de enfermería como taxonomías y modelos de atención y cuidados propuestos por otros autores.

La búsqueda de literatura y el análisis de la misma, no es suficiente para lograr un cambio trascendental dentro del campo de enfermería en pacientes con este diagnóstico, por lo cual el artículo de Carhuapoma Alicia, contribuye para resolver una duda importante, mencionando la necesidad de proponer políticas en salud pública dirigidas a pacientes con VIH/SIDA, vista desde la taxonomía compuesta de 13 dominios de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) y la clasificación de los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería, donde los enfermeros sean formados para brindar una atención integral, como se menciona anteriormente, considera no solamente el aspecto físico de la persona, sino también, considerar sus elementos psicológicos y espirituales, sin dejar de lado la situación en la que se encuentra dentro del proceso patológico. Las creencias que existen alrededor del VIH/SIDA en la actualidad, tanto en el ámbito intrahospitalario como extrahospitalario, no permite tener guías y programas que cubran las necesidades reales de las personas que tienen este diagnóstico a nivel mundial, como lo menciona el autor, como un desafío a superar dentro del campo práctico y público de la enfermería (44).

Las teorías de enfermería son una herramienta extensa, que brindan un abanico de oportunidades para definir actividades de intervención en pacientes con VIH/SIDA, la autora Carhuapoma Alicia mencionaba la importancia de la utilización de la taxonomía NANDA en el desarrollo de intervenciones efectivas para estos pacientes, en cambio, Delgado Marilyn, propone utilizar teorías como la de Martha Rogers, la cual es la autora de la teoría de los seres humanos unitarios, esta autora propone que la enfermería debe ser basada desde un cuidado integral, para llevar al paciente a un bienestar físico, emocional y espiritual. El ser humano es visto como un campo de energía dinámico, y visto de esta manera, con una intervención holística, se puede mejorar la aceptación y autocuidado, para prevenir cualquier avance en el ciclo de la enfermedad (45).

Finalmente, Richardson Augusto y Christine Silva identificaron en su estudio que el uso de las taxonomías de enfermería implementadas en las intervenciones muestra una mejor adherencia al tratamiento enfocado a pacientes con diagnóstico de VIH, por esto concluyeron, que se debía realizar una modificación en el plan de enfermería con el fin de optimizar, priorizar y perfeccionar las acciones de los profesionales en el campo de enfermería frente al cuidado clínico (46).

Tomando en cuenta, todo lo que hasta el momento se ha descrito en la presente investigación y como autores de la misma se considera que debe existir un modelo de atención que oriente el cuidado individualizado de los pacientes y abarque todas las áreas de la persona (emocional, mental, físico, psicosocial) como también, guías de atención para los profesionales de la salud, que centre la información de forma específica desde el cuidado de enfermería y permita evaluar de manera objetiva los resultados obtenidos del tratamiento de personas diagnosticados con VIH/SIDA.

Foco de interés: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

El estudio realizado por Moreno C y Muñoz T se enfoca en los resultados hacia la prevención dirigida a la población con factores de riesgo como las mujeres en estado de gestación, lo que permite enfocar el análisis en las estadísticas actuales de ONUSIDA donde los 1,7 millones [1,3 millones–2,1 millones] de niños (hasta 14 años) viven con VIH (47). Por tal motivo, la OMS recomienda proporcionar TAR a todos los menores de 5 años, todas las embarazadas y todas las mujeres lactantes con infección por el VIH, así como a todos los infectados cuya pareja no esté infectada, independientemente de su cifra de linfocitos CD4 (48). Igualmente, la implementación oportuna de las pruebas rápidas, pruebas diagnósticas y el acceso a los servicios de salud como primera medida para mitigar el riesgo de contraer la infección; esto fortalece el estudio aceptado dentro de la investigación para la prevención de contraer el VIH/SIDA.

Las acciones de enfermería reportadas en el ámbito de prevención en gestantes, son reconocidas a nivel mundial como estrategias preconcepcionales, con el fin de mitigar cualquier desenlace clínico ante un posible embarazo, por lo cual se toman medidas como pruebas para detección de VIH, sífilis, esquema de inmunización, entre otros. Por lo anterior, la prevención de VIH durante el ciclo de vida desde la preconcepción

se ha convertido en una estrategia a nivel mundial, con el fin de evitar la transmisión y fortalecer el cuidado de las personas. Por tal razón, Moreno C y Muñoz T, determinan que enfermería es fundamental para el abordaje psicológico de la mujer portadora del VIH, minimizando el estigma, ya que en el momento del diagnóstico sufren preocupación y miedo (49).

Sin embargo, la investigación determina que el papel del profesional de enfermería siempre tiene que ser el de aclarar a los pacientes su estado de salud, brindando tranquilidad y apoyo, siendo, por tanto, un acompañamiento holístico entre lo farmacológico y el estado emocional, ya que así se puede optimizar el bienestar y se incentiva a la adherencia de la terapia antirretroviral, en especial a las gestantes.

De carácter general, la prevención desde el ámbito de los profesionales de enfermería se centra dependiendo de los niveles primarios, secundarios y terciarios. Este estudio plantea estrategias de prevención como: (a) educación sanitaria preventiva, a través de la sensibilización y la información sobre ITS y métodos de barrera, (b) promoción de hábitos sexuales saludables y (c) inmunizaciones, las terapias (PrEP) y (PEP) a través de TAR.

Se ha identificado que las intervenciones planteadas a nivel global, son estrategias de cribado para la toma y realización de pruebas rápidas de VIH preconcepcional, primer trimestre y tercer trimestre del embarazo, con el fin de mitigar el riesgo de transmisión vertical al feto. Adicionalmente, este estudio demostró que el embarazo en mujeres diagnosticadas con VIH/SIDA es de alto riesgo, por tal razón la atención multidisciplinaria se ha enfocado en la accesibilidad a los servicios de salud y a orientar a las gestantes en métodos alternativos a la lactancia materna, la adherencia a la terapia antirretroviral e incentivar a la pareja para que se realice la prueba.

Finalmente, se determinó que la educación sanitaria es prioritaria, ya que promueve conductas preventivas dirigidas a enfermedades de transmisión sexual (ETS) e infecciones de transmisión sexual (ITS) y da información sobre las consecuencias de las conductas de riesgo. Por otro lado, elaborar estrategias para disminuir la estigmatización a estos pacientes, teniendo en cuenta que estos pacientes diagnosticados con VIH/SIDA con un tratamiento eficaz se puede evitar la transmisión (sexual o vertical). El compromiso por parte de los profesionales de enfermería es llevar a cabo una atención integral a las mujeres embarazadas y portadoras del VIH,

para que no sientan culpabilidad, fomentando el avance con respecto a la prevención materno-infantil.

Discusión

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana constituye un problema de salud pública, que se ha hecho manifiesto con el aumento en el número de casos notificados tanto en hombres como en mujeres, afectando principalmente a población joven (50).

El resultado del estudio indica en general la influencia de las intervenciones en la mejora del estado de salud de las personas que tienen VIH/SIDA. Expertos colombianos que trabajan en otros países de la Región Andina (50) han señalado que en una adherencia óptima la TAR (idealmente, superior al 95%) intervienen factores como: a) sensibilización del paciente sobre los beneficios de la TAR; b) apoyo familiar/social; c) esquemas con baja toxicidad y pocos efectos adversos; d) administración simple; y e) costo accesible. Por esta razón, se determinaron los enfoques asociados a las intervenciones de enfermería, donde coinciden que se debe intervenir psicosocialmente a las personas, su familia y comunidad. Además, fortalecer el conocimiento a los profesionales de atención primaria y poder implementar las estrategias como incluir a las familias, educar en conocimientos a las personas para minimizar el estigma, acciones individualizadas por personas, integrar a los pacientes al sistema de salud, realizar pruebas de control y tamizaje, y determinar ayudas multidisciplinarias para disminuir el proceso de duelo que viven las personas, ya que se coincide que la mayor satisfacción para la adherencia de la TAR son superar el duelo, el miedo y buscar la felicidad a través de la familia y la red de apoyo.

Estudios realizados por Cuta L, implementaron estrategias con musicoterapia en pro del bienestar de pacientes con TB y VIH, lo cual coincide con esta investigación donde se evidencia la incertidumbre que viven con la enfermedad, el temor por la falta de conocimiento al tratamiento, a su sintomatología y saber si el tratamiento será beneficioso para su salud. Por consiguiente, la intervención de los profesionales de enfermería en la salud mental utilizando la musicoterapia como estrategia de afrontamiento al diagnóstico, se refleja como algo satisfactorio y que no haya incertidumbre frente al diagnóstico, empleando estrategias como letras de canciones,

pelotas, arroz, palos de balsa redondos, música, melodías instrumentales acompañadas con violín, pinturas, plastilina, colores, lápices, cartulinas, pinceles (51).

Los resultados son similares con los encontrados por Rodríguez K, quien expresa que las personas con VIH/SIDA presentan un sufrimiento indescriptible, el miedo a morir, el miedo a lo desconocido y los diversos cambios que conlleva la enfermedad, la discriminación, el abandono familiar y los síntomas característicos de la enfermedad; ocasionan que el paciente no se adapte a los nuevos desafíos para vivir y muestren una actitud negativa (52). Adicionalmente, el rol del profesional de enfermería se enmarca dentro de la atención de personas infectadas por el VIH/ SIDA, debe brindar cuidados en sus esferas biológica, psicológica y social para conseguir el mayor grado de bienestar e independencia, favoreciendo un cuidado humanizado y de calidad. Lo que concierne con el presente estudio, en la aplicación de cuidados humanizados individualizados, abarcando más que aspectos fisiológicos, son aspectos psicológicos y sociales evidenciados en la investigación realizada y donde se pueda dar un enfoque multidisciplinar en mejoras del estado de salud de estas personas (53).

De acuerdo con este estudio, como el realizado por Velázquez L, el foco psicosocial, salud mental y estigma, convergen en que las familias de los pacientes con VIH/SIDA deben enfrentarse a eventos más estresantes e intensos, ya que el diagnóstico clínico provoca reacciones emocionales que afectan a toda la familia y llegan a alterar a todo su sistema y dinámica. Este estudio reafirma que las familias se encuentran en situación de incertidumbre, debido al desconocimiento de la enfermedad y puede involucrar la ruptura de la red familiar, lo que no permite una aceptación de la enfermedad y un inicio temprano del tratamiento (54).

Así que, el campo de la enfermería debe desarrollar estrategias que permitan intervenir en acciones como reflexión, sensibilización y concientización, en pro de la salud; ciertamente, es importante incluir el equipo multidisciplinario que adopte con gran actitud de empatía objetiva y humanista, para trabajar con las familias, ya que trabajar con un equipo es un desafío, que permite romper límites, y brindar cuidado integrando conocimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior en conjunto al objetivo de desarrollo sostenible, se propone intervenir desde atención primaria con las consultas de promoción y prevención por parte de enfermería, a fin de disminuir la mortalidad por VIH, garantizando una vida sana y promover el bienestar de toda la población. Se han podido lograr varios avances para aumentar la esperanza de vida y reducir la mortalidad a causa del VIH, pero se requiere más aporte para contrarrestar esta problemática (54). Ahora bien, se debe enfatizar desde la promoción en la atención primaria, luchar contra la desigualdad de género y discriminación, a través de campañas a la no discriminación, a través de fortalecer los derechos humanos de las personas que viven con VIH.

En Colombia, según la guía de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes “las pruebas rápidas pueden ser realizadas fuera del contexto del laboratorio por profesionales de la salud en medicina, enfermería y auxiliares de enfermería, debidamente certificados por los laboratorios de salud pública, con el objetivo de favorecer el diagnóstico oportuno”, algo similar describe el foco de interés profesional, el cual busca dar respuesta a las intervenciones resultado del cuerpo de conocimiento basado en la evidencia, de la profesión de enfermería, ejecutando actividades de detección temprana dentro de la valoración profesional en un entorno comunitario. Además, se considera que las intervenciones llevadas a cabo por enfermería no solo apoyan las labores de los médicos, sino que aportan elementos adicionales al proceso de vivir con VIH y son un recurso clave en el seguimiento y entrega de cuidados a esta población, aportando en la calidad de vida de las personas diagnosticadas, lo cual es uno de los propósitos que los autores del presente proyecto plasmaron para la realización del mismo (56).

En atención a lo anteriormente expuesto, la guía brinda una recomendación que permite su aplicación desde el área de enfermería, mencionando que la valoración realizada por parte del profesional debe otorgarse al menos una vez al año, no existe un máximo de consultas por enfermería, ya que estas son dejadas al criterio y necesidad de la persona y el equipo multidisciplinario, lo cual garantiza abarcar una mirada integral al proceso de atención (55).

Conclusiones

El profesional de enfermería juega un rol importante para la intervención de la calidad de vida de las personas con VIH/SIDA, mediante la aplicación de atención integrada al sujeto de cuidado como a la familia. Se puede constatar que las intervenciones aportan a identificar ese desliz de desconocimiento en las personas a nivel mundial, por la cual ha impactado negativamente en la salud mental y estigma de los pacientes.

El scoping review realizado permitió enfocar a la atención del usuario y la familia a través de focos de interés, identificando las intervenciones aplicadas a los jóvenes con VIH y que comprometen gran resultado para la calidad de vida.

Se logra determinar que existen factores sociales, económicos, culturales y psicológicos, que conllevan a la estigmatización por parte de la familia y la comunidad hacia las personas diagnosticadas, repercutiendo en la calidad de vida de los pacientes. En los estudios realizados por diferentes autores, se pudo determinar que el impacto psicosocial está tomando gran importancia sino es intervenida con anterioridad, por la cual se establece la presencia del área de enfermería para el fortalecimiento de los conocimientos a la persona y familia, reducción de estigmas, reducir el temor, la depresión y el duelo. Adicionalmente, impactar a las mujeres gestantes desde la promoción de la salud, controles, y seguimientos, para mitigar el riesgo de contraer la infección en el periodo preconcepcional y durante la gestación; para minimizar el temor y el proceso de duelo que viven por el riesgo de que el virus sea transmitido a los hijos.

En conclusión, el rol predominante del profesional de enfermería se enmarcaría en las acciones con base en estrategias ya planteadas, junto con otros aspectos que contribuirán a la calidad de vida de las personas y familias, en especial, permitir la participación de un equipo multidisciplinar para el fortalecimiento de la atención psicológica, redes de apoyo y permitir ver con actitud positiva cómo afrontar la vida, prevenir esta enfermedad y cómo afrontarla, para la reducción de la estigmatización y mejorando su estado de salud psicosocial, espiritual y cultural.

Recomendaciones

A modo general se sugiere al personal docente y estudiantes en formación que integran el programa de enfermería proponer y realizar con más frecuencia estrategias de sensibilización a los estudiantes de la universidad el bosque sobre prevención de la enfermedad VIH/SIDA y el diagnóstico temprano, a través de un espacio en el programa radial en el cual se inicie con la sensibilización generando un interés no solamente educativo sino que los futuros profesionales de enfermería contribuyan en la instrucción de nuevos conocimientos que sean exitosos y aporten mayores registros de bibliometría para abordar estrategias de intervención que beneficien a la población afectada con el virus y la enfermedad que aún presenta diversos estigmas y percepciones erróneas a nivel social, cultural, familiar y en el ámbito de la salud como principales gestores de la prevención y promoción del bienestar del ser humano.

Agradecimientos

Agradecer a Dios por guiarnos en este camino de investigación, de conocimiento, responsabilidad y disciplina y permitirnos alcanzar esta meta propuesta. Además, de antemano agradecer a cada una de las personas que nos acompañaron en este camino, a la Universidad y personas que colaboraron con este presente trabajo.

- Universidad el Bosque por la formación académica como enfermeros
- A los docentes por darnos su conocimiento y orientación
- A todas las personas que nos brindaron esa ayuda en la búsqueda de información para nuestro proyecto

Un agradecimiento muy especial a la Dra. Olga Díaz, tutora de nuestro proyecto de investigación, quien nos ha guiado con sabiduría, paciencia, responsabilidad y conocimiento. Gracias a sus conocimientos, enseñanzas y tiempo nos ha ayudado para lograr nuestro objetivo. Por tal motivo se ha ganado nuestra admiración y respeto por siempre.

Muchas gracias

Limitaciones

Como todo estudio de investigación se presentaron limitaciones durante el proceso de análisis para establecer las intervenciones del área de enfermería en la población joven con diagnóstico de VIH/SIDA, especialmente por el reducido tiempo que fue establecido para la entrega de la literatura con sus respectivos capítulos de análisis y revisión documentada, el cual puede haber arrojado un impacto negativo en la búsqueda de bibliometría por parte del grupo investigador, contando con poco tiempo para realizar una correcta organización de los datos obtenidos dentro del estudio propuesto. Esto puede generar algunas implicaciones de validez frente al rigor científico que pueda ser tenido en cuenta para próximos estudios o análisis de grupos de investigación que intervengan en el tema de intervenciones en poblaciones con VIH/SIDA.

Otro aspecto de importancia que intervino de forma limitante en el proceso de investigación frente al estudio propuesto, es la falta de divulgación sobre el tema, en la actualidad el diagnóstico y la persona siguen encontrando una estigmatización de parte de la sociedad y los equipos de salud, gracias a esto la información que se registre frente a las intervenciones de enfermería son muy escasas para encontrar a través de las bases de datos de mayor reconocimiento en el ámbito de la salud, por lo que a nivel internacional y nacional dificulta la bibliometría con mayores especificaciones y sustento teórico – práctico que permita argumentar con validez para ser replicado en otros escenarios poblacionales con VIH/SIDA.

Bibliografía

1. Sánchez Ramírez LE. Estigma internalizado y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH/sida en la ciudad de Villavicencio en el año 2020. [Bogota-Colombia]: Universidad del Bosque; 30 de junio de 2021. [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7379/sanchez_ramirez_Laura_Elcira_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y
2. ONUSIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. UNUSIDA; 2023 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
3. Organización Panamericana de la Salud. VIH/sida: 40 años de respuesta a una epidemia que marcó a la humanidad [internet]. organización panamericana de la salud.; agosto, 2022 [consultado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/vihsida-40-anos-respuesta-epi>
4. Moran M. Salud [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2015 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
5. Cesida. 40 años de los primeros casos de sida en el mundo [internet]. cesida. cesida; 2021 [consultado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cesida.org/blog/40-anos-de-los-primeros-casos-de-sida-en-el-mundo/>
6. Santoro P, Conde F. Tipos de problemas de adherencia entre las personas con VIH y tendencias emergentes en la adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR): resultados de un estudio cualitativo. Revista multidisciplinaria del SIDA [Internet]. 2013. [citado el 22 de abril de 2023]; 1(1) Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD17752.pdf>
7. ONUSIDA. [Internet]. ONUSIDA. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es>
8. Anadolu Ajansi. En África cerca de uno de cada 25 adultos está infectado con el VIH/Sida [Internet]. habi sait. 2019 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/en-%C3%A1frica-cerca-de-uno-de-cada-25-adultos-est%C3%A1-infectado-con-el-vih-sida/1672177>
9. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH [Internet]. Unids.org. [citado el 22 de abril de 2023] 1-7. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

10. Fundación IO. Información sanitaria Sudáfrica. [Internet]. Madrid. Fundación iO; 2020 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://fundacionio.com/viajarseguro/paises/sudafrica/informacion-sanitaria-sudafrica/>
11. Gómez Sánchez MC. Colaboración especial intervención de la enfermera gestora de casos durante el ingreso hospitalario de pacientes con infección vih. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2011 [citado el 8 de mayo de 2023]; 3 (85): 137-144 Disponible en: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v85n3/02_colaboracion1.pdf
12. García Maíz EC. Efectividad de un programa de consejería de enfermería en el manejo de la ansiedad y depresión en personas viviendo con VIH/SIDA en una organización de base comunitaria de Lima Metropolitana. [Tesis licenciada de enfermería]Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19145/Garc%c3%ada_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Organización Panamericana de la salud. Salud Universal [Internet]. Paho. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
14. Organización Mundial de la Salud. Infección por VIH [Internet]. Who.int: 2023 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
15. VIH INF. VIH y el SIDA: Conceptos básicos [Internet]. Nih.gov. 2023 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/vih-y-el-sida-conceptos-basicos>
16. Planned Parenthood. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA? [Internet]. Planned parenthood [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vih-sida>
17. Clínica info. Hiv.gov. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/infeccion-aguda-por-el-vi>
18. Clínica info. Infección crónica por VIH [Internet]. Hiv [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/infeccion-cronica-por-el-vih>

19. Clínica info. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) [Internet]. Hiv [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/sindrome-de-inmunodeficiencia-adquirida-sida>
20. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es
21. Notario-Dongil C, Gomez-Lluch MT, Marcos de la torre A, Proy-Vega Proy-. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes VIH. RMdS. [Internet]. 2022 [citado el 22 de abril de 2023]: 10 (26): Disponible en: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/adherencia-al-tratamiento-antirretroviral-en-pacientes-vih/>
22. Clínica Mayo. VIH/sida [Internet]. Mayoclinic.org. 2022 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>
23. Vallejo HR, Me RG, Ortega PE, del Tánago P GG, Fj PC. VIH Y SIDA [Internet]. Farmaceuticos.com. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://botplusweb.farmaceuticos.com/documentos/2018/6/25/124819.pdf>
24. Barrera-Espinoza RW, Gómez-Gonzales WE, Girón-Vargas A, Arana-Escobar M, Nieva-Villegas LM, Gamarra-Bustillos C, Auqui-Canchari M, Zapata-Tito Ma. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. Horiz méd. [Internet] 2021 [citado el 5 de mayo de 2023];21(4):e 1498. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000400008
25. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el informe de 2021 sobre la farmacorresistencia del VIH [Internet]. Who.int, 2021 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/24-11-2021-who-releases-hiv-drug-resistance-report-2021>
26. Martínez F. 2022: Se actualizan los datos de esperanza de vida de las personas con el VIH en España. [internet] España, Gtt-vih.org, 2022 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: http://gttvih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/021222#:~:text=La%20esperanza%20de%20vida%20aument%C3%B3,hasta%20los%208%2C2%20a%C3%B1os

27. Deutsche Welle. Mejora la esperanza de vida entre infectados con VIH en Latinoamérica y el Caribe [Internet] DW.COM, 2021[citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/mejora-la-esperanza-de-vida-entre-infectados-con-vih-en-latinoam%C3%A9rica-y-el-caribe/a-57279379>
28. Perez-Garcia J, Cuidados de enfermería y adherencia a los tratamientos en los pacientes V.I.H. En: PONENCIAS DE LAS IX JORNADAS DE SANIDAD PENITENCIARIA. Revista Española: 3; 2012 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/296/650>
29. UNICEF. Hay avances significativos en la lucha contra VIH/SIDA. Unicef.org: 2011 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/hay-avances-significativos-en-la-lucha-contra-vihsida>
30. Cuidate Plus. El sexo en cifras. Marca [Internet].Cuidateplus.marca: el 17 de octubre de 2000 [citado el 5 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2000/10/16/sexo-cifras-10533.html>
31. Mijal SAZ, IMPACTO DEL VIH/SIDA EN LA FAMILIA. [Internet] lima, U.C.cr. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-030.pdf>
32. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol [Internet]. 2005;8(1):19–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>
33. La cual se fundamenta las normas científicas P, la investigación en salud. T y. AP. RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993 [Internet]. Gov.co. [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
34. Redcaspe – Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español [Internet]. Redcaspe.org. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://redcaspe.org/>
35. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol [Internet]. 2005;8(1):19–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>

36. Guevara-Sotelo Y, Hoyos-Hernández PA. Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH. PSICOGENTE [Internet]. 2017;21(39). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n39/0124-0137-psico-21-39-00127.pdf>
37. Vásquez V, Doris N. Factores de riesgo a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH positivo en el hospital de Tingo María - 2016 - 2017. Universidad de Huánuco; 2020.
38. Completo N. Revista Información Científica [Internet]. Redalyc.org. [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757249007.pdf>
39. Navarra A-MD, Gwadz MV, Whittemore R, Bakken SR, Cleland CM, Burleson W, et al. Health technology-enabled interventions for adherence support and retention in care among US HIV-infected adolescents and young adults: An integrative review. AIDS Behav [Internet]. 2017;21(11):3154–71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-017-1867-6>
40. Ventura-Elías CD, González-Ortega Y, Chaparro-Díaz L. Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA. Univ Salud [Internet]. 2021 [citado el 28 de abril de 2023];23(3):228–39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300228
41. Nasution SS, Erniyati E. The intervention of community role for improving health status of pregnant women suffering HIV-AIDS in Medan. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 2018;6(9):1768–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2018.324>
42. Ventura-Elías CD, González-Ortega Y, Chaparro-Díaz L. Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA. Univ Salud [Internet]. 2021 [citado el 28 de abril de 2023];23(3):228–39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300228
43. Espinosa Aguilar A, Gibert Lamadrid M del P, Ávila Sánchez M. El profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral. Rev cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 5 de mayo de 2023];32(3):0–0. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300016

44. Navarra A-MD, Gwadz MV, Whittemore R, Bakken SR, Cleland CM, Burleson W, et al. Health technology-enabled interventions for adherence support and retention in care among US HIV-infected adolescents and young adults: An integrative review. *AIDS Behav* [Internet]. 2017;21(11):3154–71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-017-1867-6>

45. Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enferm Glob* [Internet]. 2011 [citado el 26 de abril de 2023];10(24):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400020

46. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. *Unaid.org*. [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

47. Barcia Jiménez CE, Layana Castro A del C. Perspectiva de uso de las teorías de Enfermería en la No Adherencia al Tratamiento Antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4175>

48. Mishel, Marilyn. Et al. Universidad Nacional de Chimborazo Facultad de ciencias de la salud carrera de enfermería Tutor (A). 2020.

49. Ugarte-Chang J. Características del cuidado del cuidado humanizado que brinda la enfermería según la persona viviendo con VIH en estadio de SIDA. [Internet]. 2015. [3 de abril del 2023]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1038/Caracteristicas_UgarteChang_Jenny.pdf?sequence=1#:~:text=La%20enfermera%20debe%20poseer%20una,emocionales%20porque%20se%20sientan%20solos.

50. Torre, Juan Carlos Plascencia-De la, et al. “Intervención Psicoeducativa-Multidisciplinar Sobre La Adherencia al Tratamiento En Pacientes Con VIH de Una Asociación Civil En Guadalajara, México1.” *Pensamiento Psicológico*, vol. 19, núm. 1, 2021, págs. 1 a 27, www.redalyc.org/journal/801/80165629008/html/

51. Ministerio de Salud y Protección Social. PANORAMA DEL VIH/SIDA EN COLOMBIA 1983-2010. [Internet] Bogotá: 2012 [citado el 8 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/b_estudios_comportamiento/PANORAMA_VIHCOL_WEB.pdf
52. Cuta-Ortiz LE, Alvarado M. Musicoterapia como intervención de enfermería para el manejo de incertidumbre en personas diagnosticadas con TB y VIH del hospital simón bolívar. Universidad de La Sabana; 2015 [8 de mayo 2023]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/16221>
53. Rodríguez-Villegas de zuta KM. Actitud del paciente con VIH/SIDA y calidad de cuidado de enfermería. [Tesis de grado]. Trujillo - Perú, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO; 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14981/2E%20621.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Universidad de Veracruz. Directrices para la Recepción de Archivos de Trabajos Recepcionales para su Difusión en el Repositorio Institucional (DB-AB-OT-02), 11 de agosto del 2022 [cited 2023 May 8]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/>
55. Carhuapoma-Tocto A. Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería al paciente adulto con VIH/SIDA. CASUS Revista de Investigación y Casos en Salud [Internet]. 2017 [citado el 3 de mayo de 2023];2(1):62–70. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/23>
56. Mishel M, Santos D. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers. Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.
57. Souza Neto VL de, Silva RAR da, Silva C da C, Negreiros RV de, Rocha CCT, Nóbrega MML da. Proposal of nursing care plan in people hospitalized with AIDS. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017;51(0):de 03204. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pgQKyGW4q6HMgYhZWrwNCS/?format=pdf&lang=es>
58. Mishel M, Santos D. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers. Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.

59. Delgado- Santos MM, Mera-Herrera VR. Informe de investigación previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 09 de Diciembre del 2020 [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7178>

60. Moreno-Moreno C. Transmisión vertical del vih y el papel de enfermería en su prevención revisión bibliográfica. [Tesis de grado] Universidad Matritensis; 2021[citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: https://eprints.ucm.es/id/eprint/65994/1/MORENO_MORENO_CR_TFG.pdf

Anexos

Anexo 1: Cronología histórica de VIH

CRONOLOGIA HISTORICA DE VIH



Tomado de: *HIV/AIDS timeline [Internet]. Cdc.gov. [citado el 28 de abril de 2023].*

Disponible en: <https://npin.cdc.gov/pages/hiv-and-aids-timeline>

Una década después de su aparición el esquema de tratamiento fue incluido en los planes de atención, en latino América Brasil fue el primer país en hacerlo, Colombia lo incluye en 1997, mediante el Acuerdo 83 del CNSSS, se aprobó en el Plan Obligatorio de Salud de Colombia el uso de la terapia combinada, usando al menos tres medicamentos antirretrovirales.

Anexo 2. Clasificación de artículos según criterios CASPe

CASPe											
#	Nombre de artículo	Validación de resultados					Identificación de resultados		Aplicabilidad de resultados	Puntaje total	
		¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación?	¿Es congruente con la metodología propuesta?	¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?	¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?	¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?	¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?	¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso?	¿Es clara la exposición de los resultados?		¿Son aplicables los resultados de la investigación?
1	Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida.	1	2	1	0	-	1	0	2	Si	7
2	Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con vih sida en un hospital de tercer nivel	1	1	1	0	-	1	2	2	Si	8
3	los aspectos psicosociales en el cuidado a paciente que viven con VIH	2	2	1	1	-	1	1	2	Si	10
4	Cuidados de Enfermería en Adultos Con VIH – SIDA.	1	1	1	1	-	1	1	2	Si	8
5	Intervención educativa sobre conocimientos acerca del VIH/sida en personas viviendo con VIH,	1	1	1	1	-	1	2	2	Si	9
6	Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente con VIH/SIDA	2	1	1	0	-	1	0	2	Si	7
7	Salud móvil: retos y perspectivas de aplicación en Cuba	Antecedentes									
8	Meta análisis de la infección por strongy-Loides stercoralis en pacientes VIH positivos y la intervención del profesional de enfermería	Descartado									

CASPe											
9	Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA	2	2	1	2	-	2	1	1	Si	11
10	Disfruto el poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH	1	2	1	0	-	1	1	1	Si	7
11	El profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral	2	2	1	2	-	1	1	1	Si	10
12	2021 adherencia al tratamiento antirretroviral de la persona adulta viviendo con VIH	2	2	1	2	-	1	1	2	Si	11
13	Cuidado enfermero en pacientes con VIH- SIDA en el hospital Delfina Torres Concha de la ciudad de Esmeraldas, 2017	Descartado									
14	Actitud del paciente con vih sida, y calidad del cuidado de enfermería 2018	Guía									
15	Propuesta de intervención para minimizar la mortalidad de hombres entre los 18 y 24 años por VIH en el departamento del Guaviare	Antecedentes									
16	“VIH más enfermedades añadidas orientadas con la atención de enfermería”	2	2	1	2	-	1	1	1	Si	10
17	El impacto del VIH/SIDA en la familia, un enfoque de intervención social	Antecedentes									
18	Innovar para eliminar el VIH/sida en 2030	Descartado									
19	Calidad de vida y diagnósticos de enfermería de mujeres con AIDS	2	2	2	2	-	2	1	2	Si	13
20	Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente adolescente con VIH/SIDA, CASUS.	2	1	1	1	-	1	1	2	Si	9
21	Propuesta de plan de cuidados de enfermería para personas internadas con SIDA,Revista da Escola de Enfermagem da USP,51,,2017,SciELO Brasil	1	2	1	2	-	1	1	1	Si	9

CASPe

CASPe											
22	Retos y perspectivas de aplicación en Cuba, Revista Cubana de Enfermería	Descartado									
23	Metaanálisis de la infección por Strongyloides Stercoralis en pacientes VIH positivos y la intervención del profesional de Enfermería,,,,,2019,	Descartado									
24	Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA,,,,,2020,	2	1	1	2	-	1	1	1	Si	9
25	Disfruto el poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH, Epistemus,10,21,37-43,2016,	1	2	1	2	SI	2	1	1	Si	10
26	Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA	1	2	1	2	-	2	1	1	Si	10
27	Musicoterapia como intervención de enfermería para el manejo de incertidumbre en personas diagnosticadas con TB y VIH del hospital Simón Bolívar: Slogan "¿Yo respiro vida y tú?"	1	2	1	2	-	2	1	1	Si	10
28	Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers	1	2	1	2	-	2	1	1	Si	10
29	Efectividad de la danzaterapia como intervención de enfermería en la incertidumbre de personas que viven con VIH	1	2	1	2	-	2	1	1	Si	10
30	Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería-a al paciente adulto con VIH/SIDA	1	2	1	2	-	2	1	1	Si	10
31	Plan de intervención de enfermería en la adherencia al TARGA en pacientes con VIH atendidos en el centro de referencia de ITS, VIH/sida del centro de salud Alto Ilo, Ilo Moquegua, 2022	2	2	1	1	-	1	0	1	si	8

CASPe											
32	Intervención psicoeducativa-multidisciplinar sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH de una asociación civil en Guadalajara, México",,,,,,2021,"Pensamiento Psicológico, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia	2	2	1	2	-	2	1	2	si	12
33	Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA,,,,,2015, Universidad Peruana Cayetano Heredia	2	2	1	2	-	2	1	2	si	12
34	Transmisión vertical del VIH y el papel de enfermería en su prevención revisión bibliográfica	2	2	2	1	-	1	2	2	si	12
35	The role of HIV nursing consultants in the care of HIV - infected patients in dutch hospital outpatient clinics	2	1	1	2	-	1	2	1	si	10
36	The HIV care cascade for adolescents initiated on antiretroviral therapy in a health district of South Africa: a retrospective cohort study	2	1	1	2	-	1	2	1	2	12
37	Health Technology-Enabled Interventions for Adherence Support and Retention in Care Among US HIV-Infected Adolescents and Young Adults: An Integrative Review	2	2	1	2	-	1	2	2	Si	12

CASPe											
38	Telehealth and texting intervention to improve HIV care engagement, mental health and substance use outcomes in youth living with HIV: a pilot feasibility and acceptability study protocol.	2	2	1	2	--	1	2	2	SI	12
39	Cultural adaptation of an evidence-based nursing intervention to improve medication adherence among people living with HIV/AIDS (PLWHA) in China	Rechazado									

Elaborado por: el grupo investigador.

Anexo 3. Artículos hallados en bases de datos

Authors, Title, Publication, Volume, Number, Pages, Year, Publisher			
SI	1	López-Morales, Ana Belem; Barrera-Cruz, Antonio; Alarcón-Morales, Claudia; Martínez-Ravelo, Rebeca; Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA (parte 1), Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social ,24,3,229-233,2016,	Aceptado
No	2	Cuta Ortiz, Lida Esperanza; Jerez, Claudia Eliza; Sarmiento González, Paola;" Musicoterapia como intervención de enfermería para el manejo de incertidumbre en personas diagnosticadas con TB y VIH del hospital Simón Bolívar: Slogan "“¿Yo respiro vida y tú?” Universidad de la Sabana	Discusión
SI	3	Marilyn Mishel, Delgado Santos; Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers,,,,,2020, Universidad Nacional de Chimborazo	Aceptado
No	4	Salas Cáceres, Rosa Vanesa; “ Plan de intervención de enfermería en la adherencia al Targa en pacientes con VIH atendidos en el centro de referencia de ITS, VIH/sida del centro de salud Alto Ilo, Ilo Moquegua, 2022 ”,,,,,2022, Universidad Nacional del Callao	Rechazado
SI	5	Saucedo Pahua, Gerardo; Efectividad de la danzaterapia como intervención de enfermería en la incertidumbre de personas que viven con VIH ,,,,,,2018, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	Aceptado
SI	6	Carhuapoma-Tocto, Alicia; Bienestar biopsicosocial en el plan de cuidados de enfermería al paciente adulto con VIH/SIDA, CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud ,2,1,62-70,2017,	Aceptado
NO	7	Montoya Ramírez, Guadalupe Eréndira; Efectividad de la programación neurolingüística como intervención de enfermería en la audibilidad de personas que viven con VIH ,,,,,,2016, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	Rechazado
NO	8	del Carmen Abellán-Regalado, María; Martínez-Carbajal, Neumi; Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente adolescente con VIH/SIDA, CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud ,4,3,194-203,2019,	Repetido
SI	9	Souza Neto, Vinicio Lino de; Silva, Richardson Augusto Rosendo da; Silva, Cristiane da Costa; Negreiros, Rosangela Vidal de; Rocha, Cintia Capistrano Teixeira; Nóbrega, María Miriam Lima da; Propuesta de plan de cuidados de enfermería para personas internadas con SIDA, Revista da Escola de Enfermagem da USP, 51,2017, SciELO Brasil	Nuevo
NO	10	Gabilondo Mariño, Xaily; Vialart Vidal, María Niurka; Salud Móvil: retos y perspectivas de aplicación en Cuba, Revista Cubana de Enfermería,32,1,98-106,2016,"1999, Editorial Ciencias Médicas"	Rechazado
NO	11	Puga Arreaga, Fiorella Geovanna; Loja Vera, Jonathan Adrián; Metaanálisis de la infección por Strongy-Loides Stercoralis en pacientes VIH positivos y la intervención del profesional de Enfermería,,,,,2019,	Rechazado

Authors, Title, Publication, Volume, Number, Pages, Year, Publisher			
SI	12	Ramírez Dávila, Katina Maribel; Santillán Mendoza, Margarita Katherine; Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA,,,,,2020,	Aceptado
SI	13	Ramírez, Guadalupe Eréndira Montoya; Baltazar, Mayra Itzel Huerta; Juárez, Mónica Fulgencio; Vieyra, Gloria Correa; Arenas, Roberto Martínez; Disfruto el poder de ser feliz: experiencia en personas que viven con VIH, Epistemus,10,21,37-43,2016,	Aceptado
NO	14	Souza, Vinicius Lino de; Silva, Richardson Augusto Rosendo da; Silva, Cristiane da Costa; Negreiros, Rosangela Vidal de; Rocha, Cintia Capistrano Teixeira; Nóbrega, María Miriam Lima da; Propuesta de plan de cuidados de enfermería para personas internadas con SIDA, Revista da Escola de Enfermagem da USP, 51,2017, SciELO Brasil	Repetidos
SI	15	Espinosa Aguilar, Aníbal; Gibert Lamadrid, María del Pilar; Ávila Sánchez, Mario; El profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral, Revista Cubana de Enfermería,32,3,0-0,2016,"1999, Editorial Ciencias Médicas"	Aceptado
NO	16	Castillo Frías, Rodilcia; Rivera González, Danay; Vázquez Rodríguez, Yancilé; Pérez Chacón, Dennis; Caracterización de las observaciones de enfermería al ingreso de pacientes sida en el Centro Hospitalario del Instituto "Pedro Kouri", Revista Cubana de Medicina Tropical,73, 1,2021,"1999, Editorial Ciencias Médicas"	Rechazado
SI	17	Lobaina, Idis María Quintana; Santana, Raquel Martínez; Estévez, Arelis Rodríguez; Lobaina, Idalia Cuten; Croublet, Yudincelf Dranget; Intervención educativa en familiares y vecinos de pacientes con VIH/sida, Revista Información Científica,91,3,472-481,2015,	Aceptado
NO	18	Granada, Ana María; Vanegas, Claudia; Silva, Claudia; Vergara, Erika Paola; Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un hospital de tercer nivel, Acta Médica Colombiana,43,1,31-36,2018, Acta Médica Colombiana	Rechazado
SI	19	Lizarralde Arrieta, Ander; Los aspectos psicosociales en el cuidado a pacientes que viven con el VIH,,,,,2017,	Aceptado
SI	20	Díaz Colcha, Viviana Lizet;"Cuidados de enfermería en adultos con VIH-SIDA. Ecuador, 2018" ,,,,,2019,"Universidad Nacional de Chimborazo, 2019"	Aceptado
NO	21	Aguilar, Aníbal Espinosa; Valoración de la viabilidad de una Estrategia de Intervención para el mejoramiento del desempeño profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral. ,,,,,,	Rechazado
SI	22	Pérez, Raúl Hernández; Pérez, Yuleisis Hernández; Aguilar, Jorge Luis Vázquez; Borges, Mileidis Molina;"Intervención educativa sobre conocimientos acerca del VIH/sida en personas viviendo con VIH, Unidad Especial Sida, Mayabeque, Cuba (2013-2015)", Revista Cubana de Higiene y Epidemiología,54,3,9-19,2016,	Aceptado
SI	23	Barcia Jiménez, Cristian Enrique; Layana Castro, Andrea del Carmen; Perspectiva de uso de las teorías de Enfermería en la No Adherencia al Tratamiento Antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA,,,,,2018,	Aceptado
NO	24	Toapanta Herrera, Amarilys Lisley; Proceso de atención de enfermería en paciente masculino de 30 años de edad con neumonía grave asociada a VIH. ,,,,,2020,"Babahoyo: UTB-FCS, 2020"	Rechazado

Authors, Title, Publication, Volume, Number, Pages, Year, Publisher			
NO	25	Guerrero-Nava, Jorge Antonio; Romero-Quechol, Guillermina; Martínez-Olivares, Marilin; Martínez-Martínez, Rita Apolonia; Rosas-Reyes, Sandra Cecilia; Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal, Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc,24,2,91-8,2016,	Rechazado
SI	26	Plascencia De la Torre, Juan Carlos; Chan Gamboa, Elsy Claudia; Matsui Santana, Osmar Juan; Salcedo Alfaro, José Manuel;"Intervención psicoeducativa-multidisciplinar sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH de una asociación civil en Guadalajara, México",,,,,2021,"Pensamiento Psicológico, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia"	Majo Nuevo
NO	27	Moraes, Danielle Chianca de Andrade; Oliveira, Regina Celia de; Prado, Adriana Vitorino Arruda do; Cabral, Juliana da Rocha; Correa, Cristiane Aline; Albuquerque, Marcella María Barbosa de; El conocimiento de las personas que viven con el VIH/SIDA acerca de la terapia antirretroviral, Enfermería Global,17,49,96-141,2018, SciELO España	Rechazado
NO	28	Canales, Ana Beatriz Antuna; Enfermería: Comprometida con la salud y el bienestar de la población,,,,,2021, Universidad Juárez del Estado de Durango	Rechazado
NO	29	Colcha Pullupaxi, Myriam Yessenia; Peralta Calderón, Kerly Pamela; Enfermería Comunitaria en la estrategia de prevención y control del VIH y Sífilis,,,,,2019,"Universidad Nacional de Chimborazo, 2019"	Rechazado
SI	30	Ugarte Chang, Jenny Adriana; Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA,,,,,2015, Universidad Peruana Cayetano Heredia	Laura Nuevo
NO	31	Silva, Richardson Augusto Rosendo da; Costa, Mayara Mirna do Nascimento; Souza, Vinicius Lino de; Silva, Bárbara Coeli Oliveira da; Costa, Cristiane da Silva; Andrade, Itáisa Fernández Cardoso de; Incumplimiento en personas viviendo con VIH: precisión de las características definitorias del diagnóstico de enfermería1, Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25,2017, SciELO Brasil	Rechazado
NO	32	Jara, Bárbara Contreras; Álvarez, Francisca Cordero; Morales, Valentina Pino; Blaser, Jacqueline Ávalos; Adherencia al tratamiento antirretroviral de la persona adulta viviendo con VIH/sida, Benessere. Revista de Enfermería,6, 1,2021,	Rechazado
NO	33	Terán Pasquel, María Mercedes;"Cuidado enfermero en pacientes con VIH-SIDA en el hospital Delfina Torres Concha de la ciudad de Esmeraldas, 2017",,,,,,2019,	Rechazado
NO	34	Rodríguez Villegas de Zuta, Keli Maribel; Actitud del paciente con VIH/SIDA y calidad de cuidado de enfermería,,,,,2019, Universidad Nacional de Trujillo	Guía
NO	35	Castaño, Sandra Milena; Molano, Michele; Muñoz Gutiérrez, Andrea; Pérez, Laura; Tabares, Juan Carlos; Propuesta de intervención para minimizar la mortalidad de hombres entre los 18 y 24 años por VIH en el departamento del Guaviare,,,,,,	Antecedente
SI	36	Paredes Rodríguez, Gabriela Alexandra; VIH más enfermedades añadidas orientadas con la atención de enfermería,,,,,2017,	Aceptado
NO	37	Cruz Velázquez, Leticia;"El impacto del VIH/SIDA en la familia, un enfoque de intervención social" ,,,,,,2015, Universidad Veracruzana. Facultad de	Antecedente

Authors, Title, Publication, Volume, Number, Pages, Year, Publisher			
		Trabajo Social. Región Poza Rica-Tuxpan.	
NO	38	Sued, Omar; Innovar para eliminar el VIH/sida en 2030, Actualizaciones en Sida e Infectología, 30,2022,	Rechazado
NO	39	Alexandre, Herta de Oliveira; Galvão, Marli Teresinha Gimeniz; Cunha, Gilmar Holanda da; Calidad de vida y diagnósticos de enfermería de mujeres con AIDS, Enfermería Global,16,48,121-150,2017, SciELO España	Rechazado
SI	40	Baltazar, Mayra Itzel Huerta; Recendiz, Ma de Jesús Ruiz; Zavala, M.ª Lilia Alcántar; Arroyo, Vanesa Jiménez; Mendoza, Guadalupe Ortiz; Vieyra, Gloria Correa; Huape, José Luis Cira; Ramírez, Guadalupe Eréndira Montoya; ,La terapia psico corporal para favorecer el bienestar psicológico de las personas que viven con VIH: una intervención de enfermería, “Conocimientos, investigación y prácticas en el campo de la salud: Volumen IV”,,,455-464,2018,Asociación Universitaria de Educación y Psicología (ASUNIVEP)	Aceptado
SI	41	Canaval-Erazo, Gladys Eugenia; Valencia-Molina, Claudia Patricia; Burgos-Dávila, Delia Concepción; Cossio, Alexandra; Efectividad de un manual de autocuidado para el manejo de síntomas en personas colombianas que viven con VIH, Aquichan,17,4,401-412,2017, Universidad de La Sabana	Aceptado
NO	43	Mundial, Banco; Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas,,,,,2015, Organización Mundial de la Salud	Rechazado
SI	42	Guevara-Sotelo, Yurany; Hoyos-Hernández, Paula Andrea; Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH, Psicogente,21,39,127-139,2018, Universidad Simón Bolívar	Aceptado
SI	44	Ventura-Elías, Celina Dolores; González-Ortega, Yariela; Chaparro-Díaz, Lorena; Significado de cuidado en las relaciones de personas que viven con VIH/SIDA, Universidad y Salud,23,3,228-239,2021, Universidad de Nariño	Aceptado
SI	45	Vega Vásquez, Nardy Doris; Factores de riesgo a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH positivo en el hospital de Tingo María-2016-2017,,,,,2020, Universidad de Huánuco	Aceptado
NO	46	Hipólito, Rodrigo Leite; Oliveira, Denize Cristina de; Costa, Tadeu Lessa da; Marques, Sergio Corrêa; Pereira, Eliane Ramos; Gomes, Antonio Marcos Tosoli;"Calidad de vida de personas conviviendo con HIV/SIDA: relación temporal, sociodemográfica y perceptiva de la salud”, Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25,2017, SciELO Brasil	Rechazado
NO	47	Development of a nursing intervention to facilitate optimal antiretroviral-treatment taking among people living with HIV	Rechazado
NO	48	The role of HIV nursing consultants in the care of HIV - infected patients in dutch hospital outpatient clinics	Rechazado
NO	49	The HIV care cascade for adolescents initiated on antiretroviral therapy in a health district of South Africa: a retrospective cohort study	Rechazado
SI	50	Health Technology-Enabled Interventions for Adherence Support and Retention in Care Among US HIV-Infected Adolescents and Young Adults: An Integrative Review	Aceptado
SI	51	Telehealth and texting intervention to improve HIV care engagement, mental health and substance use outcomes in youth living with HIV: a pilot feasibility and acceptability study protocol	Aceptado

Authors, Title, Publication, Volume, Number, Pages, Year, Publisher

NO	52	Cultural adaptation of an evidence-based nursing intervention to improve medication adherence among people living with HIV/AIDS (PLWHA) in China	Rechazado
SI	53	Transmisión vertical del VIH y el papel de enfermería en su prevención revisión bibliográfica	Aceptado
SI	54	The role of trust and health literacy in nurse-delivered point of care STI testing for pregnant women living with hiv	Aceptado
NO	55	Effects of a home based intervention on HIV prevention health behaviors in pregnant/postpartum	Rechazado
SI	56	The intervention of community role for improving health status of pregnant women suffering hiv	Aceptado
NO	57	HIV positive pregnant mothers perceptions and experiences regarding the prevention of mother to child transmission	Rechazado

Anexo 4. Total de artículos incluidos y excluidos

Rechazados	Aceptados	Total
31	26	57

Rechazados					
Discusión	Duplicado	Link	Año	No cumplen Criterios de inclusión	Total
4	1	1	2	23	31

Aceptados		
Español	Inglés	Total
22	4	26