




REVISIÓN

Nursing care for HIV/AIDS patients according to the Virginia Henderson model

Cuidados de enfermería a pacientes VIH/SIDA según el modelo de Virginia Henderson

Jennifer Lizcano Ramírez ¹, Scarlet Jamileth Ordoñez Delgado ¹, Gema Magdalena Zambrano Arteaga ¹, Jenrry Fredy Chávez Arizala ¹ 

¹ Instituto Superior Tecnológico Adventista del Ecuador. Ecuador.


Citar como: Lizcano Ramírez J, Ordoñez Delgado SJ, Zambrano Arteaga GM, Chávez Arizala JF. Nursing care for HIV/AIDS patients according to the Virginia Henderson model. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations [Internet]. 2024; 2:340. <https://doi.org/10.56294/piii2024340>

Recibido: 20-07-2024

Revisado: 22-09-2024

Aceptado: 25-10-2024

Publicado: 28-10-2024

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

Introduction: the nursing professional plays the role of providing or assisting with care and needs. There are several theories or models that govern nursing care. Virginia Henderson introduces a holistic humanistic model that can be applied to special groups such as patients with HIV/AIDS. The objective of the research was to characterize nursing care for HIV/AIDS patients according to the Virginia Henderson model.

Methods: a literature review was conducted, where 25 articles in Spanish and English were selected, published in the last five years on the subject, in databases such as: Scopus, Pbmед, Springer.

Results: assuming the care of people with HIV/AIDS is opting for the care of an incurable and life-limiting condition. Nurses must assist the person in procedures or in their treatment and create a bond of therapeutic help; guaranteeing professional confidentiality of the diagnosis, focusing on addressing the pathology and opportunistic infections, providing the means that contribute to achieving patient independence; as well as preventing stigma and social rejection of the patient.

Conclusions: care for patients with HIV/AIDS requires professionals prepared to guarantee the necessary care for this specialized group. The required psychological, physical and emotional support must be provided, avoiding rejection or overprotection of the position, seeking solutions by providing patients with humane treatment, preventing social stigma, rejection and demoralization.

Keywords: Human immunodeficiency virus; Acquired human immunodeficiency syndrome; Nursing process; Nursing.

RESUMEN

Introducción: el profesional de enfermería cumple como rol la suplencia o ayuda de cuidados y necesidades, existen varias teorías o modelos que rigen la atención de enfermería. Virginia Henderson introduce un modelo holístico humanista que puede ser aplicado a grupos especiales como los pacientes

con VIH/SIDA. El objetivo de la investigación fue caracterizar los cuidados de enfermería a pacientes VIH/SIDA según el modelo de Virginia Henderson.

Métodos: se realizó una revisión de bibliografía, donde se seleccionaron 25 artículos en español e inglés, publicados en los últimos cinco años sobre el tema, en bases de datos como: Scopus, Pbmmed, Springer.

Resultados: Asumir el cuidado de las personas con VIH/sida es optar por el cuidado de una condición incurable y limitante de la vida. Los enfermeros deben asistir a la persona en procedimientos o en su tratamiento y crear un vínculo de ayuda terapéutica; garantizar la confidencialidad profesional del diagnóstico, centrarse en el abordaje de la patología y de las infecciones oportunistas, proveer los medios que contribuyan a lograr la independencia del paciente; así como prevenir los estigmas y el rechazo social al paciente.

Conclusiones: La atención a pacientes con VIH/SIDA demanda de profesionales preparados para garantizar la atención necesaria a este grupo especializado. Se debe brindar apoyo psicológico, físico y emocional requerido, evitar el rechazo o la sobreprotección del cargo, buscar soluciones brindando a los pacientes un trato humano; previniendo los estigmas sociales, el rechazo y la desmoralización.

Palabras clave: Virus de inmunodeficiencia humana; Síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida; Proceso de enfermería; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La enfermera es parte de un sistema de atención organizado para atender determinadas necesidades de salud de la población. ¹ El papel de la enfermera es la suplencia o ayuda de cuidados y necesidades, que no pueden realizar las personas en un determinado momento de su ciclo vital. ²

A su vez, el conocimiento de las enfermeras debe basarse en principios teóricos, filosóficos y tecnológicos, para que puedan brindar una atención adecuada con el objetivo de lograr el bienestar. ¹

Los modelos de enfermería son representaciones de la realidad de la práctica enfermera y representan los factores implicados y la relación que éstos guardan entre sí. Son construcciones teóricas abstractas y su utilidad radica en servir de orientación y guía en los niveles asistencial, docente, administrativo e investigador y proporcionar una descripción de la meta que se persigue, del rol y de las actividades de cuidados. ^{3,4}

La teoría de Virginia Henderson, surge en los años noventa el pasado siglo, esta considera a la persona como un ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables y donde la persona y su familia son considerados como una unidad indisoluble. Postuló 14 necesidades básicas, interrelacionadas entre sí, comunes para todas las personas y edades. Cada una de ellas contiene aspectos sociales, fisiológicos, culturales y afectivos. ^{5,6}

A través de esta teoría se brinda una visión organicista al propiciar un reflejo de la persona como un ser total que no puede ser reducido a la suma de sus partes. A partir de estos postulados se desarrolla un espiral con componentes organizados de manera implícita y explícita que contribuye a ordenar la satisfacción de las necesidades afectadas a fin de mantener en estado óptimo su propia salud. ⁵

En este sentido, el papel del personal de enfermería adquiere vital importancia frente al tipo de dolencia o enfermedad que se trate. La formación pre-profesional garantiza más de la mitad de la eficacia de esta fuerza laboral, sin embargo, la superación profesional influye de igual manera en el desempeño y, por tanto, en los resultados de atención sanitaria.

El personal de enfermería y asistentes de salud, constituyen el contacto directo con los pacientes en todos los tipos de atención (primaria, secundaria y terciaria); y su preparación y desempeño influyen significativamente en la evolución del paciente hacia la curación o mejoría de su estado de salud, sin embargo, muchas veces, al tratar con grupos poblacionales especiales como pacientes crónicos, terminales, inmunodeprimidos, con enfermedades transmisibles, no se encuentran al nivel de los requerimientos de ese tipo de atención.

El Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) es considerado una enfermedad de interés en salud pública caracterizada por la destrucción de células de defensa del organismo a causa del Virus de

Inmunodeficiencia Humana (VIH).^{7,8} Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2020 existían 37,7 millones de personas con VIH/sida a nivel mundial.^{9,10}

Desde su identificación en la década de 1980, la lucha contra el VIH ha evolucionado significativamente gracias a los avances en la investigación médica y farmacológica. Sin embargo, a pesar de estos progresos, la enfermedad sigue siendo una importante causa de morbilidad y una carga considerable para los sistemas de salud, especialmente en regiones con recursos limitados.⁴ Desde el ámbito social esta patología ha estado condicionada por el estigma y la consecuente discriminación hacia quienes la vivencian, encontrándose culturalmente asociada a estereotipos sociales negativos.⁷

A pesar de los avances en la medicina biomolecular y las terapias genómicas, aún existen muchos aspectos por perfeccionar en el enfoque, tratamiento y seguimiento de estos pacientes.^{11,12} Principalmente con los elementos que intervienen en el contacto directo con los pacientes, pues es donde se garantiza la prevención de complicaciones, se realizan diagnósticos oportunos y por tanto se mejora la calidad de vida de estos enfermos.

Atendiendo a lo anterior se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar los cuidados de enfermería a pacientes VIH/SIDA según el modelo de Virginia Henderson.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo bibliográfica. Para ello realizó una búsqueda en bases de datos como Pubmed, Scopus, Springer utilizando como palabras clave: virus de inmunodeficiencia humana; síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida; proceso de enfermería; las mismas se utilizaron de forma combinada mediante el conector “y”.

De esta forma se seleccionaron un total de 25 artículos, de los que más del 60 % fue publicado en los últimos cinco años, en idioma español e inglés. Se extrajo la información de interés y tras su ordenamiento y síntesis se logró un correcto desarrollo.

RESULTADOS

Las personas seropositivas, por el solo hecho de tener una enfermedad crónica, quedan afectadas en su constitución biológica, psicosocial y espiritual, enfrentan el estigma de la discriminación, sufrimiento, sensación de culpa, miedo, y muerte. Estas circunstancias conllevan a pérdidas económicas, alteración de las relaciones interpersonales, además del requerimiento de atención de su situación de salud, que es proporcionada por el equipo de salud.¹⁰

El estigma hacia las personas que viven con VIH/SIDA se encuentra condicionado por factores como la edad, las creencias religiosas, la sexualidad, los aspectos morales intrínsecos a cada persona, entre otros, sumado a la tendencia de asociar la transmisión de la enfermedad con comportamientos de riesgo históricamente rechazados por la sociedad.^{7,13} Con frecuencia el estigma y la discriminación, se muestra en cuidadores y los profesionales de enfermería, visibilizados por un comportamiento inapropiado, como precauciones de bioseguridad excesivas y observaciones inapropiadas.¹⁰

Sin importar su origen, el rechazo hacia este tipo de pacientes afecta la calidad de la atención sanitaria y por tanto se encuentra entre las principales causas de estancamiento en el enfrentamiento a una de las epidemias más grandes del último siglo e inicios del presente.

Las características clínicas y el tipo de atención médica demandada por las personas que viven con VIH han ido cambiando constantemente a lo largo de los años de epidemia de VIH/SIDA. Estos cambios motivan nuevas necesidades que deben abordarse continuamente. De una atención hospitalizada se pasó a la administración de tratamientos en hospitales de día y actualmente a un seguimiento básicamente ambulatorio y multidisciplinario de personas que, en la mayoría de los casos, se encuentran asintomáticas.^{14,15}

Una encuesta hospitalaria de pacientes con VIH en 2015 muestra cómo el 86,3 % de los individuos encuestados recibió atención en los servicios ambulatorios de los hospitales (consulta externa y hospital de día), proporción que ha ido aumentando considerablemente desde el año 2000. En cambio, se observa un descenso importante en el porcentaje de pacientes hospitalizados. El número de hospitalizaciones

cuyo diagnóstico principal es la infección por VIH o una enfermedad definitoria de sida ha disminuido significativamente desde el año 2000. 14

Lo anterior muestra como a pesar de importantes logros como la disminución de las hospitalizaciones en este tipo de pacientes, continúan habiendo puntos débiles en el seguimiento, donde predominan los ingresos por enfermedades oportunistas o trazadoras que llevan al traste la vida del paciente. Esto centra la atención directamente en los profesionales de enfermería y médicos de asistencia que, desde la atención primaria y secundaria, dirigen en el seguimiento de estos pacientes y pudieran revertir la situación.

Sobre el modelo de Virginia Henderson

El modelo de cuidados de Virginia Henderson se plantea como marco conceptual que dirige y orienta el desarrollo de la práctica profesional de enfermería, convirtiéndose así en un modelo meramente de valoración, de manera particular su marco de evaluación de 14 necesidades básicas, utilizado para enfocar el proceso de enfermería y desarrollarlos. De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. 516

Las catorce necesidades básicas establecidas por Virginia Henderson posibilitan una valoración de forma holística, pues cada necesidad está influenciada por componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. 17 todas las necesidades adquieren un pleno significado cuando son abordadas desde su doble sentido de universalidad y especificidad. Universalidad porque son comunes y esenciales para todos los seres humanos; y especificidad, porque se manifiestan de manera distinta en cada persona. 16

Entre las necesidades definidas por Henderson se encuentran: necesidad de respirar normalmente, necesidad de comer y beber adecuadamente, necesidad de eliminación gastrointestinal y genitourinaria, necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas, necesidad de dormir y descansar, necesidad de vestirse y desvestirse, necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otra persona, necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y opiniones, necesidad de vivir de acuerdo a las propias creencias y valores, necesidad de trabajar, necesidad de participar en actividades recreativas, necesidad de aprender, descubrir, o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles. 3,16,17

En la práctica, estas necesidades son valoradas como dimensiones que caracterizan el estado salud de un enfermo, la importancia de este modelo radica, a opinión de la autoría, en su enfoque integral, pues las necesidades/dimensiones no pueden ser evaluadas de forma aislada.

Es válido aclarar que, el concepto de necesidad no tiene el significado de carencia o problema sino de requisito y aunque algunas necesidades son más esenciales que otras para la supervivencia, todas son requisitos indispensables para mantener la armonía del ser humano. 3

El modelo se ubica en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización, suplencia o ayuda de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo vital, enfermedad, infancia o edad avanzada. 17,18 la propuesta de Henderson permite desarrollar y aplicar un instrumento de valoración para recolectar datos holísticamente y contribuye a organizar la información recabada de manera práctica. 19

Una peculiaridad es que, con el desarrollo de la atención sanitaria, se utiliza como base para diagnóstico, pero para el proceso de atención se aplican otros modelos más aceptados actualmente, que conservan principios similares a este.

La teoría de Henderson es considerada una filosofía de enfermería. En la misma, todas las personas tienen capacidades y recursos para lograr la independencia y la satisfacción de las necesidades básicas a fin de mantener su salud. Sin embargo, cuando dichas capacidades y recursos disminuyen parcial o totalmente,

aparece una dependencia que se relaciona con tres causas de dificultad: falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad, las cuales deben ser valoradas para la planificación de intervenciones durante la hospitalización. 16

V. Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible. 16,20

Un concepto peculiar, dado por la misma autora, constituye excelencia en enfermería, según Henderson, no se considera la definición genérica de sobresalir, superar o ser el mejor, se refiere al profesionalismo, la atención holística, las buenas prácticas y el humanismo. Fomentar las cualidades personales, y las relaciones enfermera paciente y entre profesionales pueden verse como subcategorías para identificar la excelencia. 21

Las actividades que el personal de enfermería realiza encaminadas a cubrir las necesidades del paciente, son denominadas por V. Henderson como cuidados básicos de enfermería. 16 Considera que muchas de las funciones de las enfermeras se superponen con las de los médicos. Dice que la enfermera trabaja en una relación de interdependencia con otros profesionales de la salud, y compara al equipo de salud con los trozos de una tarta. Las porciones de tarta varían de acuerdo con las necesidades del paciente. 3

Cuidados de enfermería

Los profesionales de enfermería tienen la atención y vigilancia del estado de las personas enfermas implícito en sus funciones. Los cuidados de enfermería son el despliegue de diversas acciones que el enfermero debe dedicar a estas personas desde las teorías que sustentan el conocimiento. Las características de este cuidado dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede considerarse que se orientan a monitorear la salud y a asistir de forma sanitaria al paciente. 5 Los cuidados muchas veces son prestados por cuidadores familiares, que son parientes o personas cercanas encargadas de tomar decisiones y satisfacer necesidades. 22

De ahí que la educación en cuidados sanitarios y satisfacción de necesidades integra no solo al profesional de enfermería o asistentes de salud, sino también a familiares y convivientes de los pacientes.

Según la Organización mundial de la Salud, los cuidados humanizados es un desarrollo de comunicación y apoyo entre la enfermera y la persona, orientada hacia la comprensión del espíritu esencial de la vida con el objetivo de crear soluciones rápidas, adecuadas y de calidad. 23

Asimismo, para que brinden un cuidado humano, con eficacia y calidez en la praxis profesional, tienen que desarrollar competencias de manera relacional, ser amables desde el primer contacto con la persona cuidada, ser empáticos, mantener una comunicación activa, aclarar las dudas, en todos los encuentros con la persona cuidada, además del apoyo espiritual y el respeto a las creencias y prácticas religiosas. 1,10

Las circunstancias que rodean a los cuidadores influyen en el cuidado y el estado de salud de los pacientes, quienes, a su vez, influyen en la salud de los cuidadores. Con frecuencia, el cuidado tiene efectos negativos en la salud física y mental del cuidador. 22 A los anterior se suman, las condiciones de laborales, dígame disponibilidad de insumos, condiciones ambientales laborales, remuneración, entre otras.

Para abordar situaciones complejas de atención sanitaria, parece ser necesario un mayor nivel de conocimiento y el desarrollo de habilidades expertas. 21 Aunque la formación profesional contribuye a mejores afrontamientos ante situaciones de estrés y problemas de la práctica diaria, no es suficiente para prevenir el desgaste y efectos negativos de la atención en el personal de enfermería.

El planteamiento de un plan de cuidados debe anclarse en la identificación de las necesidades prioritarias de la persona y aplicación de escalas validadas y confiables que sustenten las decisiones, que orienten no solo la implementación de las intervenciones sino también su posterior evaluación. El orden de las 14

necesidades permite clasificar y especificar la información constituyendo un proceso sistemático y dinámico. 18

Documentar los cuidados de enfermería a través de registros y valoración de estados de salud, es una parte importante de la actividad profesional, no solo por razones éticas y legales, sino también porque existe la necesidad de reflejar la práctica asistencial y aumentar la visibilidad de la profesión. 24

La omisión de cuidados de enfermería, también conocida como cuidados racionados implícitamente, cuidados de enfermería dejados de lado, necesidades de pacientes no satisfechas y cuidados de enfermería inacabados, se refiere a los cuidados de enfermería necesarios que se retrasan, se completan parcialmente o faltan en un aspecto clínico, emocional o administrativo o por cualquier número de posibles razones. 25

Las actividades que a menudo se omiten o se dejan de lado son la planificación del paciente; las actividades para satisfacer las necesidades básicas de los pacientes, como la comunicación, la nutrición, la higiene personal y la movilización; y la documentación. 25

Cuidados en pacientes con VIH/SIDA

El proceso de atención de enfermería y la valoración a través de modelo teórico de Virginia Henderson es una herramienta esencial que permite detectar y cuantificar los problemas de salud, en consecuencia, los cuidados van encaminados al mantenimiento de la vida, o mejorar la muerte, a través de la promoción de la higiene, la adecuada alimentación, el vestido y en general todas las medidas que hacen la vida más agradable. 2 Se considera como un facilitador del cuidado clínico de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, ya que favorece formas de valorar al ser humano en su totalidad.

El potencial de las competencias del rol enfermero está infrautilizado en muchas unidades de VIH a pesar de la evidencia de las repercusiones positivas de los cuidados enfermeros en el seguimiento de las personas con VIH. 14 Así, muchas veces el personal no cuenta con la preparación necesaria o, por el contrario, son infravalorados y no se les confía actividades a su nivel.

Asumir el cuidado de las personas con VIH/sida es optar por el cuidado de una condición incurable y limitante de la vida, generadora de poco apoyo social, por todo el proceso de atención que debe pasar hasta la muerte; lo que requiere que enfermería considere las singularidades y especificidades de la forma de vivir de estas personas, cuidar de las situaciones y comprender su condición crónica, pues muchas de ellas envejecerán con el virus, vulnerables a la progresión y avance de la enfermedad en sus diferentes fases, lo cual no genera una carestía de su dignidad, pues como toda persona tienen derechos inalienables, por tanto no deben ser objeto de discriminación. 23

Sin embargo, el personal dedicado a la atención de este grupo poblacional manifiesta estigmas y miedos frente a los cuidados a brindar. Un estudio describe que los sentimientos descritos por los participantes varían entre la ansiedad y el miedo a la hora de visibilizar actitudes de cuidado hacia los pacientes, condicionado especialmente por lo que representa socialmente la patología, forma de contagio y alta tasa de morbimortalidad. 7

Si bien es inevitable cambiar las percepciones e impresiones de las personas, sí es posible brindarles herramientas de afrontamiento y preparación útiles en este tipo de escenarios, y de esta forma mejorar los cuidados y la satisfacción de los pacientes con la atención.

Realizar una evaluación fiable y competente basada en la observación y mediante entrevistas, permite a las enfermeras establecer diagnósticos precisos y personalizados como parte de su plan de atención. La valoración de necesidades facilita la comunicación entre profesionales, actúa como guía para la implementación de los cuidados y permite la evaluación del trabajo realizado. 26

Estudios desarrollados argumentan que aun con los avances científicos, la atención en salud a los pacientes con VIH/SIDA se ve truncada por la falta de conocimiento y capacitación del personal de salud, lo que conlleva a la instauración de barreras en la atención y al condicionamiento actitudinal en dicho personal que más bien repercute en la disminución de la adherencia a los programas y al tratamiento. 7

Para realizar un diagnóstico adecuado en pacientes VIH/SIDA, es necesario contar con los grados académicos y/o cursos de especialización para este tipo de patologías. La valoración incluye una adecuada anamnesis para descifrar las posibles carencias que posee el paciente, hasta un examen físico completo que permita diagnosticar posibles patologías presentes.

Las catorce necesidades descritas por la teoría no muestran problemas de salud, sino las áreas donde estos problemas pueden presentarse, constituyendo elementos que orientarán el cuidado de enfermería. 27 Es válido entender que, la evaluación de las necesidades en deficiencia dirige los cuidados a elementos específicos de la salud del paciente, las formas en que estos cuidados sean dados depende de la institución y sus protocolos.

El modo de satisfacer las necesidades depende de una serie de factores (edad, sexo, etapa de desarrollo, situación de vida y de salud), así como de la cultura y el entorno en los que vive la persona, esto es, no sólo está ligado a su herencia biofisiológica y cultural, sino también a las diferentes experiencias vividas y las particularidades cualitativas y cuantitativas que convierten a cada persona en un individuo único. 3 Como el modelo de Virginia Henderson considera al paciente de forma integral, muchas veces el resultado de la evaluación puede mostrar carencias emocionales y psíquicas, y no solo elementos visibles o palpables al examen físico. Esto constituye una ventaja frente a otros modelos, pues muchas veces se descuida la influencia del balance emocional y factores psicológicos en el estado de salud y la forma en que el paciente somatiza.

Los profesionales de enfermería deben estar preparados para no solo asistir a la persona, en procedimientos o en su tratamiento, sino también para crear un vínculo de ayuda terapéutica y acoger a las personas en el momento más difícil de su enfermedad. 10 Según Henderson, y a interpretación de los autores, el carácter humano de los cuidados es directamente proporcional a la calidad de la atención.

Los seropositivos dependen de los cuidados de enfermería, quienes deben tener los conocimientos necesarios para proporcionar una buena atención con el fin de implementar acciones relacionadas con el deterioro de la atención de la salud y cambios en el estilo de vida para mejorar su bienestar y condiciones de vida. 23

Al brindar atención a pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida, la enfermera debe ser la misma que cualquier otro paciente patológico. Debe satisfacer las necesidades de los no pueden los pacientes por sí mismos, brindar el apoyo psicológico, físico y emocional requerido, evitar el rechazo o la sobreprotección de su cargo, y debe buscar soluciones brindando a los pacientes un trato humano, y promover la relación enfermeras y persona. 23

La confidencialidad profesional del diagnóstico y el manejo del paciente en sus conductas emocionales y rebeldes son aspectos claves en al lidiar con este tipo de pacientes. 23 Virginia Henderson, pionera en incorporar una filosofía humanista y trascendental a los cuidados de enfermería, afirmaba: “cuidar es ponerse en el lugar del otro, es ocupar la piel del otro”. 5 Son frecuentes los conflictos éticos relacionados con la confidencialidad que se debe a este tipo de pacientes, así, siempre se debe tener en cuenta la repercusión negativa que tiene la opinión social sobre el enfermo en estos casos.

La polimedicación es más común en personas que viven con VIH que en la población general, es más común en personas mayores y la mayor complejidad derivada de las potenciales interacciones entre fármacos puede ser una causa importante de los fallos en el cumplimiento. 14 Al ser la enfermera/asistente muchas veces el contacto directo para la medicación en estos pacientes, se debe enfatizar en la necesidad de monitorizar la adherencia y posibles reacciones adversas de las terapias introducidas, a fin de detectarlas tempranamente y adoptar estrategias en aras de mejorar la calidad de vida del enfermo.

La nueva realidad, en la que los pacientes VIH/SIDA sufren de comorbilidades no directamente relacionadas con el VIH, hace que los enfermeros no solo deban centrarse en el abordaje del VIH, sino también en el análisis continuo de otros factores que pueden tener influencia en la calidad de vida de los pacientes, así como el trabajo coordinado con otros especialistas que también realizan su seguimiento.

14,28 En lo anterior influye no solo la educación pre-profesional o la preparación de postgrado, sino también la experiencia laboral, la motivación, la disponibilidad de recursos, las características del sistema sanitario en que se trata, entre otros. Educar al profesional de enfermería en sus capacidades no solo de asistencia, sino también de diagnóstico y seguimiento pudiera significar en una mejoría de la atención actual al paciente VIH/SIDA.

La cronificación de la enfermedad requiere una atención integral que permita un abordaje óptimo de la infección, así como de la aparición de comorbilidades y otras necesidades relacionadas con la enfermedad por medio de un enfoque multidisciplinario. Para lograrlo, hace falta mayor coordinación entre los profesionales, tanto sanitarios como sociales y comunitarios. 14 La comunicación y retroalimentación positiva entre el equipo multidisciplinario a cargo de estos pacientes constituye uno de los factores determinantes en los resultados y la esperanza de vida de los mismos.

El máximo principio de Virginia Henderson para aplicar su modelo teórico a la práctica consiste en que la enfermería debe ser capaz de fomentar la actividad del paciente para que éste adquiera su independencia. El objetivo del modelo de Virginia Henderson es que el paciente sea independiente lo antes posible. 16 Los avances actuales en la terapia antirretroviral, hacen que indicadores como la elevada esperanza de vida de estos pacientes, permitan que con un adecuado control y seguimiento sean capaces de lograr la remisión y llevar una vida normal.

Al prestar atención a las realidades en las que viven la mayoría de las personas que padecen de VIH/SIDA, como la orfandad, la ruptura familiar, la consecuente dificultad para derivar un cuidador y establecer conexiones; agravan las condiciones sociales, y orientan a estos pacientes hacia un futuro limitado que tiene un impacto sobre los fracasos y la baja adherencia al tratamiento. 23

Entre las principales limitaciones del presente estudio se encuentran, su carácter de revisión bibliográfica, que solo se revisaron artículos en español e inglés, que se priorizaron artículos de los últimos cinco años.

CONCLUSIÓN

La atención a pacientes con VIH/SIDA demanda de profesionales preparados para garantizar la atención necesaria a este grupo especializado. El profesional de enfermería juega un papel fundamental en el diagnóstico de comorbilidades, seguimiento, la adherencia y éxito de la terapia antirretroviral según corresponda. El enfermero debe brindar apoyo psicológico, físico y emocional requerido, evitar el rechazo o la sobreprotección de su cargo, y buscar soluciones brindando a los pacientes un trato humano; previniendo los estigmas sociales, el rechazo y la desmoralización de estos enfermos.

REFERENCIAS

1. Mariz Vilar de Mirandal LS, Nascimento Kluczynic Vieiral CE, Alves Teixeira G, Moreira da Silval MP, Candido Araújo AK, Cruz Endersl B. Modelo teórico de atención de enfermería al niño con obesidad. *Revista Brasileña de Enfermería* 2020;73:e20180881. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0881>.
2. Cabascango Allauca LM, Hinojosa Chariguamán AG, Remache Agualongo LM, Olalla García MH. Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro ginecológico "Amawta Wasi Samay" Guaranda-Bolívar. *Ciencia Digital* 2019;3:54-63. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.250>.
3. González Rodríguez R. Actualización de, Modelo de Cuidados de Enfermería de Virginia Henderson y su Aplicación al estudio de las necesidades básicas de la población del campo de Gibraltar. Tesis de especialidad. Universidad de Cádiz, 2015.

4. Bravo Cabrera KX, Lizcano-Ramírez JA, Morales-García WC. Nursing Care Process in HIV patients at the OrphAids Foundation, Santo Domingo, 2022. *Interamerican Journal of Health Sciences* 2023;3:156. <https://doi.org/10.59471/ijhsc2023156>.
5. Lemus-Lima E, Hernández-Pérez R, Izquierdo-Machín E, Espinosa-Aguilar A, Señán-Hernández N. Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. *Revista Cubana de Enfermería* 2021;37.
6. Bravo Cabrera KX, Lizcano-Ramírez JA, Morales-García WC. Care of the HIV patient. A view from the Nursing Care Process. *Interamerican Journal of Health Sciences* 2023;3:155. <https://doi.org/10.59471/ijhsc2023155>.
7. Troche-Gutiérrez IY, Ferrer-Pérez TA. Experiencias de cuidado hacia la persona con VIH/SIDA durante la formación en Enfermería. *Rev cienc ciudad* 2023;20:29-38. <https://doi.org/10.22463/17949831.3610>.
8. Soto Camejo C. Infección por el VIH/sida en personas de 50 años y más en la provincia de Guantánamo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* 2022;59.
9. Gutiérrez Castañeda D de la C, Monsuy Obono VB. Causes of hospital admission and mortality in HIV/AIDS patients in the infectious disease department of the Regional Hospital of Bata, Equatorial Guinea. *AG Salud* 2023;1:23. <https://doi.org/10.62486/agsalud202323>.
10. Baca Chancafe JM, Vega Ramírez AS, Díaz Manchay RJ, Mogollón Torres F de M, Vallejos MFC, Guerrero Quiroz ES. El cuidado de Enfermería desde la percepción de las personas con VIH/sida. *Revista Cubana de Enfermería* 2024;40.
11. Carla María TS, Reiban Espinoza EA, Flores Siranaula GM, Chuquitarco Marín PA. Hematological alterations associated with antiretroviral therapy in patients with human immunodeficiency virus. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2022;2:208. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022208>.
12. Lizcano Ramírez J, Ordoñez Delgado SJ, Zambrano Arteaga GM, Chávez Arizala JF. Characterization of patients with HIV/AIDS by nursing staff according to the Virginia Henderson model. *Health Leadership and Quality of Life* 2025;4:163. <https://doi.org/10.56294/hl2025163>.
13. Roco-Videla Á, Flores SV, Olguin-Barraza M, Maureira-Carsalade N. Alpha de cronbach y su intervalo de confianza. *Nutrición Hospitalaria* 2024;41:270-1.
14. Llibre JM, Fuster Ruizdeapodaca MJ, Rivero A, Fernández E. Cuidados clínicos del paciente con VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 2018;36:40-4.
15. Gutiérrez Castañeda DDLC, Monsuy Obono VB. Causes of hospital admission and mortality in HIV/AIDS patients in the infectious disease department of the Regional Hospital of Bata, Equatorial Guinea. *AG Salud* 2023;1:23. <https://doi.org/10.62486/agsalud202323>.
16. Naula Calderón JC. Conocimiento y prácticas sobre el modelo de Virginia Henderson y la taxonomía NANDA-NOC-NIC que tienen los profesionales de enfermería del Hospital General Isidro Ayora de Loja, en el período septiembre 2018 - marzo 2019. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Loja, 2019.
17. Z.L. Rodríguez-Hernández, M. Pantoja-Herrera, Carrillo-Cervantes A, Ruiz Jasso L. Adulto mayor con fractura transtocantérica. Proceso de enfermería fundamentado en Virginia Henderson. *Enfermería Universitaria* 2020;17:363-74. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.798>.
18. Guaman J, Guaman T, Viscaino E, Guaman N. Abordaje de Enfermería en el Cuidado Integral de un Paciente con Enfermedad Cerebrovascular Isquémico y Probable Encefalitis Infecciosa Viral. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* 2024;8:6713-32. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12861.

19. Tolentino-Pérez R, Alejandro-Escobar S. Estudio de caso a persona con riesgo de perfusión cerebral ineficaz secundario a hemorragia intraparenquimatosa, basado en la filosofía de Virginia Henderson. *Revista de Enfermería Neurológica* 2024;23. <https://doi.org/10.51422/ren.v23i1.448>.
20. Rodríguez Bestilleiro AM, Ángeles Ferrer Pardavila M. Prevalencia de diagnósticos enfermeros de la NANDA y necesidades alteradas de Henderson en una unidad de lactantes. *Enfermería Clínica* 2002;12:255-61. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(02\)73762-5](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(02)73762-5).
21. Paans W, Robbe P, Wijkamp I, Wolfensberger MVC. What establishes an excellent nurse? A focus group and Delphi panel approach. *BMC Nursing* 2017;16:45. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0239-x>.
22. Martínez-Santos A-E, Vicho de la Fuente N, Facal D, Vilanova-Trillo L, Gandoy-Crego M, Rodríguez-González R. Care tasks and impact of caring in primary family caregivers: A cross-sectional study from a nursing perspective. *Applied Nursing Research* 2021;62:151505. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151505>.
23. Baca Chancafe JM. Cuidados de enfermería en personas con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2022.
24. López Izurieta I. Efecto de una intervención de enfermería en la calidad de vida, función sexual y autoestima en mujeres histerectomizadas: un enfoque de método Mixto. Tesis de especialidad. Universidad Concepción, 2022.
25. Nilasari P, Hariyati RrTS. Systematic review of missed nursing care or nursing care left undone. *Enfermería Clínica* 2021;31:S301-6. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.036>.
26. Lopez M, Jimenez J-M, Fernández-Castro M, Martin-Gil B, Garcia S, Cao M-J, et al. Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. *Nurs Rep* 2020;10:106-14. <https://doi.org/10.3390/nursrep10020014>.
27. Fernandes B, Guedes MV, Silva L, Borges C, Freitas M. NURSING PROCESS BASED ON VIRGINIA HENDERSON APPLIED FOR A WORKING ELDERLY. *Journal of Nursing UFPE on Line* 2016;10:3418-25. <https://doi.org/10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201630>.
28. Farfán-Cano GG, Farfán-Cano SG, Farfán-Cano HR, Silva-Rojas GA. Infecciones oportunistas asociadas a VIH: Artículo Original. *Rev Cien Ecu* 2022;4:1-8. <https://doi.org/10.23936/cienec.v4i4.71>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Curación de datos: SJOD, GMZA; JFCA.

Análisis formal: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Investigación: JLR, SJOD.

Metodología: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Administración del proyecto: JLR.

Recursos: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Software: GMZA; JFCA.

Supervisión: JLR.

Validación: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Visualización: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Redacción - borrador original: JLR, SJOD, GMZA; JFCA.

Redacción - revisión y edición: JLR, SJOD, GMZA; JFCA