

# Care of the HIV patient. A view from the Nursing Care Process

## Atención al paciente con VIH. Una mirada desde el Proceso de Atención de Enfermería

Katherine Ximena Bravo Cabrera, Jennifer A. Lizcano-Ramirez, Wilter C. Morales-García, Valencia Yela Nayleth Nayleth<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Instituto Superior Tecnológico Adventista del Ecuador. Santo Domingo, Ecuador.

<sup>2</sup>Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Received: 14-10-2022

Revised: 17-01-2023

Accepted: 21-04-2023

Published: 22-04-2023

How to Cite: Bravo Cabrera KX, Lizcano-Ramirez JA, Morales-García WC. Care of the HIV patient. A view from the Nursing Care Process. Interamerican Journal of Health Sciences. 2023; 3:1555. <https://doi.org/10.59471/ijhsc20231555>

### ABSTRACT

The Nursing Care Process (NCP) is a systematic methodology to guide nursing professionals in the planning and execution of care, especially relevant in the management of HIV due to the complexity of the disease. HIV weakens the immune system, predisposing to infections and complications. Nursing care of HIV patients requires a thorough understanding of the pathophysiology of the virus and its psychological and social implications. The ECP includes a thorough initial assessment to identify specific needs, diagnosis of health problems, planning of realistic goals, implementation of personalized interventions, and ongoing evaluation of their effectiveness. This ensures comprehensive and tailored care, improving the quality of life and adherence to treatment of HIV patients.

### KEYWORDS

HIV, Nursing Care Process, Patient Education, Nursing Intervention.

### RESUMEN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una metodología sistemática para guiar a los profesionales de enfermería en la planificación y ejecución de cuidados, especialmente relevante en el manejo del VIH debido a la complejidad de la enfermedad. El VIH debilita el sistema inmunológico, predisponiendo a infecciones y complicaciones. La atención de enfermería en pacientes con VIH requiere una comprensión profunda de la fisiopatología del virus y sus implicaciones psicológicas y sociales. El PAE incluye una valoración inicial exhaustiva para identificar necesidades específicas, diagnóstico de problemas de salud, planificación de objetivos realistas, ejecución de intervenciones personalizadas y evaluación continua de la efectividad de estas. Esto asegura una atención integral y adaptada, mejorando la calidad de vida y adherencia al tratamiento de los pacientes con VIH.

### PALABRAS CLAVE

VIH, Proceso de Atención de Enfermería, Educación del Paciente, Intervención de Enfermería.

## INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una metodología sistemática y estructurada que guía a los profesionales de enfermería en la planificación y ejecución de cuidados de salud. En el contexto del VIH, el PAE adquiere una relevancia particular debido a la complejidad y cronicidad de la enfermedad.<sup>(1)</sup>

El VIH, o Virus de la Inmunodeficiencia Humana, afecta significativamente el sistema inmunológico, debilitando las defensas del organismo y predisponiendo a los individuos a infecciones oportunistas y diversas complicaciones de salud. Desde su descubrimiento, el manejo del VIH ha evolucionado notablemente, permitiendo que los pacientes tengan una mejor calidad de vida gracias a los avances en tratamientos antirretrovirales y a las estrategias de cuidado integral.<sup>(2)</sup>

La atención de enfermería a pacientes con VIH requiere una comprensión profunda de la fisiopatología del virus, así como de las implicaciones psicológicas y sociales asociadas con la enfermedad. La valoración inicial es fundamental para identificar las necesidades específicas del paciente, que pueden variar ampliamente dependiendo de la etapa de la infección, el estado de salud general y el apoyo social disponible. El diagnóstico de enfermería, basado en la recopilación de datos durante la valoración, permite establecer problemas de salud específicos que requieren intervención. Estos diagnósticos pueden incluir déficits de autocuidado, riesgo de infecciones, problemas nutricionales, y alteraciones emocionales, entre otros.<sup>(3)</sup>

La planificación de cuidados se centra en establecer objetivos realistas y alcanzables para mejorar el estado de salud del paciente. Esto puede incluir la adherencia al tratamiento antirretroviral, la educación sobre medidas preventivas, y el apoyo emocional y psicológico. Las intervenciones de enfermería deben ser individualizadas y basadas en las mejores prácticas y evidencia científica disponible. La ejecución de estas intervenciones es un componente crítico del PAE. Los enfermeros deben implementar el plan de cuidado, proporcionando tratamientos, educación y apoyo continuo al paciente. En el caso, la adherencia al tratamiento es vital para el control de la carga viral y la prevención de la progresión de la enfermedad. Los enfermeros desempeñan un papel clave en la motivación y el apoyo a los pacientes para que sigan su régimen terapéutico. Finalmente, la evaluación es una etapa en la que se determina la efectividad de las intervenciones de enfermería y se ajusta el plan de cuidado según sea necesario. Para los pacientes con VIH, esto implica un monitoreo continuo de la carga viral, el estado inmunológico y la salud general del paciente. La retroalimentación constante permite a los enfermeros adaptar las estrategias de cuidado para abordar cualquier nueva necesidad o desafío que surja.<sup>(4,5,6)</sup>

Es por ello por lo que contando con tan valiosa herramienta surge la pregunta sobre como esta ayudaría a la atención integral del paciente con VIH.

## MÉTODO

Este artículo analítico con enfoque metodológico cualitativo<sup>(7)</sup> aborda la pregunta central: ¿cómo enfocar la mirada hacia la atención del paciente con VIH desde la perspectiva del Proceso de Atención de Enfermería? Para responder a esta cuestión, se incorporaron diversas fuentes de información. Además, se añade una perspectiva crítica de los autores y se presentan recomendaciones para futuras investigaciones.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La valoración es la primera y una de las etapas más cruciales del PAE. En el contexto de pacientes con VIH, la valoración implica una recopilación exhaustiva de datos sobre el estado de salud del paciente, sus necesidades, problemas y prioridades. Esta etapa se centra en entender la situación de cada paciente de manera integral para poder ofrecer cuidados personalizados y efectivos.

La recolección de datos es fundamental en esta fase. Se inicia con la historia clínica del paciente, donde se incluyen antecedentes médicos, enfermedades pasadas, condiciones crónicas y tratamientos previos, especialmente aquellos relacionados con el VIH. También se recoge el historial específico de VIH, que abarca la fecha de diagnóstico, tratamientos antirretrovirales previos y actuales, respuestas a los tratamientos y cualquier complicación relacionada. Además, se consideran los antecedentes familiares, particularmente en relación con enfermedades hereditarias que puedan afectar el sistema inmunológico.

Los datos sociodemográficos también son cruciales. Factores como la edad, el género, la orientación sexual y el estado civil pueden influir en la respuesta al tratamiento y en la necesidad de intervenciones específicas. El nivel educativo y la ocupación del paciente ayudan a adaptar las estrategias de educación y comunicación sobre la enfermedad, asegurando que la información proporcionada sea comprendida y aplicada de manera efectiva.

La valoración física es otro componente esencial. Se realiza un examen físico completo para evaluar signos vitales, estado nutricional y presencia de infecciones oportunistas o lesiones cutáneas, como el sarcoma de Kaposi. Además, se lleva a cabo una revisión de todos los sistemas corporales (respiratorio, cardiovascular, gastrointestinal,

neurológico, entre otros) para identificar problemas relacionados con el VIH y otras complicaciones.<sup>(8)</sup>

Para estructurar la valoración, se utilizan las catorce necesidades básicas del ser humano identificadas por Virginia Henderson.<sup>(9)</sup> Estas necesidades incluyen respirar normalmente, comer y beber adecuadamente, eliminar por todas las vías corporales, moverse y mantener posturas adecuadas, dormir y descansar, vestirse y desvestirse adecuadamente, mantener la temperatura corporal, mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, evitar peligros del entorno, comunicarse con los demás, practicar su religión o creencias, trabajar con un sentido de logro, participar en actividades recreativas y aprender o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y el uso de los recursos de salud disponibles.

En cuanto a los instrumentos y técnicas de valoración, se emplean cuestionarios y entrevistas para obtener información detallada. Los cuestionarios estructurados evalúan el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del paciente respecto al VIH. Las entrevistas semiestructuradas permiten obtener una comprensión más profunda de las preocupaciones del paciente, sus expectativas y su estado emocional. Además, la observación directa es vital para evaluar la conducta, el estado emocional, la higiene y la apariencia física del paciente, lo que puede reflejar su estado general de salud y autocuidado.<sup>(10)</sup>

El análisis de los datos recopilados es esencial para identificar patrones, tendencias y áreas de necesidad urgente. Esto incluye la identificación de problemas de salud actuales y potenciales y la determinación de prioridades, estableciendo qué problemas necesitan atención inmediata y cuáles pueden ser abordados a largo plazo. La documentación detallada y precisa de toda la información recopilada asegura la continuidad de la atención, facilitando la planificación y ejecución de cuidados efectivos y personalizados.

El diagnóstico de enfermería es la segunda etapa del PAE y es fundamental para proporcionar cuidados personalizados y efectivos a los pacientes. Esta fase implica la interpretación de los datos recolectados durante la valoración para identificar los problemas de salud reales o potenciales que el paciente enfrenta. En el contexto de pacientes con VIH, el diagnóstico de enfermería permite establecer una comprensión clara de las necesidades y desafíos específicos que estos pacientes pueden tener.<sup>(11)</sup>

Una vez realizada la valoración exhaustiva, los datos recopilados se analizan para identificar patrones y tendencias que puedan indicar problemas de salud. Estos problemas pueden ser físicos, emocionales, sociales o relacionados con el conocimiento y el manejo de la enfermedad. En el caso de pacientes con VIH, es común identificar diagnósticos como déficit del autocuidado, riesgo de déficit de volumen de líquidos, insomnio, riesgo de deterioro de la integridad cutánea, afrontamiento ineficaz y conocimientos deficientes sobre su condición.

El diagnóstico de enfermería no solo identifica el problema, sino que también lo describe en términos específicos y medibles. Cada diagnóstico debe incluir una declaración del problema, relacionada con la etiología (causa o factores contribuyentes) y los signos y síntomas observados en el paciente. Por ejemplo, un diagnóstico de “Déficit del autocuidado: alimentación” puede estar relacionado con la fatiga y la pérdida de apetito observadas en un paciente con VIH, manifestándose en la pérdida de peso y la deficiencia nutricional.<sup>(12,13)</sup>

Una característica clave del diagnóstico de enfermería es que es dinámico y puede cambiar a medida que se desarrollan nuevas evaluaciones y el estado del paciente evoluciona. Los diagnósticos deben revisarse y actualizarse regularmente para reflejar cualquier cambio en la condición del paciente o en su respuesta al tratamiento. Esto asegura que el plan de cuidados sea siempre relevante y dirigido a las necesidades actuales del paciente.

En la elaboración de los diagnósticos de enfermería, se utiliza la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), que proporciona un lenguaje estandarizado y una estructura para identificar y clasificar los diagnósticos de enfermería. Esto facilita la comunicación entre los profesionales de la salud y asegura que todos comprendan y aborden los problemas del paciente de manera consistente.<sup>(14)</sup>

El diagnóstico de enfermería también es crucial para la planificación del cuidado. Una vez que se han identificado y descrito los problemas de salud del paciente, se pueden establecer objetivos específicos y medibles para cada uno. Estos objetivos guían la planificación de las intervenciones de enfermería, asegurando que cada acción tomada esté dirigida a resolver o manejar los problemas identificados.

La planificación es la tercera etapa del PAE y es crucial para diseñar un plan de cuidados efectivo y personalizado para el paciente. En esta fase, los datos obtenidos durante la valoración y los diagnósticos de enfermería identificados se utilizan para establecer objetivos específicos y desarrollar intervenciones de enfermería que aborden los problemas de salud del paciente.

La planificación comienza con el establecimiento de objetivos claros y alcanzables para cada diagnóstico de enfermería. Estos objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y limitados en el tiempo (SMART, por sus siglas en inglés). Estos objetivos deben estar orientados a mejorar la calidad de vida del paciente y a manejar de manera efectiva su condición de salud.

Una vez establecidos los objetivos, se desarrollan intervenciones de enfermería específicas para alcanzarlos. Las intervenciones de enfermería son acciones o estrategias que los enfermeros implementan para ayudar a los pacientes a alcanzar sus objetivos de salud. Estas intervenciones deben ser individualizadas según las necesidades y condiciones específicas de cada paciente. En el contexto de pacientes con VIH, las intervenciones pueden

incluir:

- Educación al paciente: Proporcionar información sobre el VIH, su tratamiento, y las medidas preventivas para evitar la transmisión. Esto puede incluir sesiones educativas sobre la importancia de la adherencia a la medicación antirretroviral y cómo manejar los efectos secundarios.<sup>(15)</sup>
- Apoyo nutricional: Desarrollar un plan de alimentación que mejore la ingesta calórica y nutricional del paciente, proporcionando orientación sobre dietas equilibradas y suplementación nutricional si es necesario.<sup>(16)</sup>
- Manejo de síntomas: Implementar estrategias para manejar los síntomas relacionados con el VIH, como la fatiga, el insomnio o las infecciones oportunistas. Esto puede incluir la administración de medicamentos, la enseñanza de técnicas de relajación y la provisión de cuidados de la piel.<sup>(3)</sup>
- Apoyo emocional y psicológico: Proporcionar apoyo emocional a través de la escucha activa y el asesoramiento, y referir al paciente a servicios de salud mental si es necesario. Esto es especialmente importante para pacientes que pueden estar lidiando con ansiedad, depresión o estrés debido a su condición.
- Fomento de la actividad física: Promover la actividad física adecuada para mejorar la salud general y la calidad de vida del paciente. Esto puede incluir la recomendación de ejercicios suaves y regulares que el paciente pueda realizar.
- Monitoreo y evaluación continuos: Establecer un programa de monitoreo regular para evaluar la efectividad de las intervenciones y hacer ajustes según sea necesario. Esto incluye visitas regulares de seguimiento y la realización de evaluaciones periódicas del estado de salud del paciente.

La planificación también incluye la elaboración de un plan de cuidados escrito. Este plan debe detallar los objetivos establecidos, las intervenciones planificadas y un cronograma para la implementación y evaluación de las intervenciones. El plan de cuidados debe ser compartido con el equipo de salud para asegurar que todos los miembros estén alineados y trabajen hacia los mismos objetivos.

La ejecución es la cuarta etapa del PAE y se centra en la implementación de las intervenciones de enfermería planificadas. Durante esta fase, los enfermeros ponen en práctica las estrategias diseñadas para abordar los problemas de salud identificados y alcanzar los objetivos establecidos en la etapa de planificación. En el contexto de pacientes con VIH, la ejecución implica una serie de acciones cuidadosamente coordinadas y adaptadas a las necesidades individuales del paciente.

La ejecución comienza con la puesta en marcha del plan de cuidados. Esto incluye la coordinación con otros miembros del equipo de salud para asegurar que todos estén al tanto de las intervenciones previstas y puedan contribuir a su implementación. La colaboración interprofesional es fundamental para proporcionar una atención integral y efectiva al paciente.<sup>(17)</sup>

Una de las intervenciones clave en la ejecución es la educación al paciente y su familia. Los enfermeros deben proporcionar información clara y comprensible sobre el VIH, su tratamiento y las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión. Esto puede incluir sesiones educativas sobre la importancia de la adherencia a la medicación antirretroviral, la gestión de efectos secundarios y la adopción de comportamientos saludables. La educación empodera al paciente y a su familia, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud y cuidado.

El apoyo nutricional es otra intervención crucial. Los enfermeros deben trabajar con los pacientes para desarrollar y seguir un plan de alimentación que mejore su estado nutricional. Esto puede implicar la coordinación con dietistas y nutricionistas para asegurar que el paciente reciba una dieta equilibrada y adecuada a sus necesidades específicas. Además, se puede proporcionar suplementación nutricional si es necesario para abordar deficiencias específicas.

La gestión de síntomas es una parte esencial de la ejecución. Los enfermeros deben implementar estrategias para aliviar los síntomas asociados con el VIH, como la fatiga, el insomnio o las infecciones oportunistas. Esto puede incluir la administración de medicamentos según lo prescrito, la enseñanza de técnicas de relajación y la provisión de cuidados de la piel para prevenir y tratar las lesiones cutáneas.<sup>(3)</sup>

El apoyo emocional y psicológico es fundamental para los pacientes con VIH, que pueden enfrentar ansiedad, depresión o estrés debido a su condición. Los enfermeros deben proporcionar un entorno de apoyo, ofreciendo escucha activa y asesoramiento. También pueden coordinar la referencia a servicios de salud mental cuando sea necesario, asegurando que los pacientes reciban la atención adecuada para sus necesidades emocionales y psicológicas.<sup>(18)</sup>

El fomento de la actividad física es otra intervención importante. Los enfermeros deben alentar a los pacientes a participar en actividades físicas adecuadas que mejoren su salud general y calidad de vida. Esto puede incluir la recomendación de ejercicios suaves y regulares que el paciente pueda realizar sin riesgo.

La monitorización y evaluación continuas son esenciales durante la fase de ejecución. Los enfermeros deben realizar un seguimiento regular del estado de salud del paciente para evaluar la efectividad de las intervenciones y hacer ajustes según sea necesario. Esto incluye la observación de signos y síntomas, la revisión de los resultados



de las pruebas de laboratorio y la evaluación del cumplimiento del paciente con el plan de cuidados.<sup>(19)</sup> Además, es importante documentar todas las acciones realizadas durante la ejecución. La documentación precisa y detallada asegura la continuidad de la atención y facilita la comunicación entre los miembros del equipo de salud. Los registros deben incluir información sobre las intervenciones realizadas, la respuesta del paciente y cualquier ajuste necesario en el plan de cuidados.

La evaluación es la quinta y última etapa del PAE. Esta fase es crucial para determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería implementadas y para valorar si se han alcanzado los objetivos establecidos durante la planificación. La evaluación proporciona una retroalimentación valiosa que guía la continuidad del cuidado y las posibles modificaciones necesarias en el plan de atención.

En el contexto de pacientes con VIH, la evaluación implica un análisis sistemático y continuo del estado de salud del paciente y de la efectividad de las intervenciones de enfermería.

La primera parte de la evaluación consiste en revisar los objetivos establecidos durante la fase de planificación. Los objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y limitados en el tiempo (SMART). Evaluar si estos objetivos se han cumplido proporciona una medida clara de la efectividad de las intervenciones.

La recolección de datos de evaluación implica obtener información actualizada sobre el estado de salud del paciente. Esto puede incluir:

- Observaciones físicas: Evaluar cambios en el estado físico del paciente, como el peso, la presencia de infecciones oportunistas, la integridad de la piel y otros signos y síntomas específicos del VIH.
- Pruebas de laboratorio: Revisar los resultados de las pruebas de laboratorio, como el conteo de células CD4+, la carga viral y otras pruebas relevantes para monitorizar la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.
- Entrevistas y cuestionarios: Realizar entrevistas y aplicar cuestionarios para evaluar el conocimiento del paciente sobre su condición, su adherencia al tratamiento y su estado emocional y psicológico.

Una vez recolectados los datos, se procede al análisis de los resultados para determinar la efectividad de las intervenciones. Este análisis implica comparar los datos actuales con los datos de referencia obtenidos durante la fase de valoración inicial y con los objetivos establecidos. Se debe identificar si ha habido mejoras, estancamiento o deterioro en el estado de salud del paciente.<sup>(10)</sup>

La efectividad de cada intervención se evalúa en función de los resultados obtenidos. Si los objetivos se han cumplido, se puede concluir que las intervenciones han sido efectivas. Si los objetivos no se han alcanzado, es necesario identificar las razones y ajustar las intervenciones en consecuencia. Esto puede implicar modificar el enfoque de las intervenciones, ajustar las dosis de los medicamentos, introducir nuevas estrategias o referir al paciente a otros especialistas.

Toda la información recopilada durante la evaluación debe ser documentada de manera precisa y detallada. La documentación debe incluir una descripción de los objetivos alcanzados, las intervenciones implementadas, los resultados obtenidos y cualquier ajuste realizado en el plan de cuidados. Esta documentación es esencial para asegurar la continuidad de la atención y para proporcionar una base para futuras evaluaciones.

La retroalimentación es otra parte importante de la evaluación. Los enfermeros deben discutir los resultados de la evaluación con el paciente y, si es necesario, con su familia. Esto incluye explicar los progresos alcanzados, identificar áreas que necesitan atención adicional y acordar cualquier cambio en el plan de cuidados. La retroalimentación también debe ser compartida con otros miembros del equipo de salud para asegurar una atención coordinada y efectiva.

Basado en los resultados de la evaluación, el plan de cuidados puede necesitar ser revisado y modificado. Esto incluye ajustar los objetivos, cambiar o añadir nuevas intervenciones y planificar nuevas evaluaciones para monitorizar el progreso continuo. La revisión del plan de cuidados es un proceso dinámico que asegura que las necesidades del paciente sean atendidas de manera efectiva y continua.

La evaluación es una etapa crítica del PAE que determina la efectividad de las intervenciones de enfermería y guía la continuidad del cuidado.

## CONCLUSIONES

El PAE es una herramienta fundamental en la atención integral de pacientes con VIH, ya que permite una valoración exhaustiva, el establecimiento de diagnósticos precisos y la implementación de intervenciones personalizadas. A través de este enfoque sistemático, se mejora la adherencia al tratamiento antirretroviral, se proporcionan estrategias de manejo de síntomas y se brinda apoyo emocional, lo que contribuye significativamente a la calidad de vida de los pacientes. La evaluación continua es crucial para garantizar la efectividad de las intervenciones de enfermería en pacientes con VIH. Esta etapa permite ajustar el plan de cuidados según los cambios en el estado de salud del paciente, asegurando una atención dinámica y adaptada a las necesidades individuales. La retroalimentación constante y la documentación precisa facilitan la continuidad del cuidado y la colaboración

interprofesional, elementos esenciales para el manejo exitoso del VIH.

## REFERENCIAS

1. Almaguer AYC, González IM, Sánchez MÁ. Relationships between risk management and the nursing care process for its practical integration; [Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica]. *Rev Cubana Enferm* 2020;36:1-19.
2. Alvarez Alvarado K, Vargas Castro E. Percepción de enfermería sobre los cuidados humanizados en pacientes con VIH. Universidad de Guayaquil, 2022.
3. Campos Campos S. Cuidar la piel también debe ser prioridad para las personas con VIH. *Organ StopVIH* 2018.
4. Arcioles-Fernández J, Oliver-Jiménez IM, Sánchez-Martínez ML, Amat-Medina C. Nursing care process to a paediatric patient during a renal biopsy; [Proceso de atención de enfermería a un paciente pediátrico en el transcurso de una biopsia renal]. *Enfermeria Nefrol* 2020;23:303-10. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020032>.
5. Barreto FA, de Oliveira JV, Bessa MM, Bezerra IG, Pinheiro Dias AF, Nunes IM, et al. Evaluation of the nursing process in care of patients with COVID-19 in reference hospitals; [Avaliação do processo de enfermagem nos cuidados com pacientes com COVID-19 em hospitais de referência]; [Evaluación del proceso de enfermería en la atención a pacientes con COVID-19 en hospitales de referencia]. *Rev Baiana Enferm* 2021;35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42559>.
6. Camacho Hernández M de las N. Conception about the Management Process in the Context of Professional Nursing; [Concepción del proceso de gestión en el contexto de Enfermería profesional]. *Rev Cubana Enferm* 2023;39.
7. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2 ed. México: McGraw-Hill Education; 2023.
8. Mitchell K. Infección por VIH y sida: diagnóstico diferencial. *Diagnóstico Clínico Trat.* 60 ed, Madrid, España: McGraw-Hill Education; 2021.
9. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-sida en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja 2020.
10. Reyes Torres T. Proceso de atención de enfermería en paciente de 24 años de edad con VIH/sida. Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica de Babahoyo, 2021.
11. De las Salas R, Orta-Visbal KA, Jinete MMC, Garcerant MAC, Ortega-Pérez S, Meriño DVS, et al. Nursing care process based on nursing care map in an elderly person surgically reintervened on hip replacement. A case report; [Proceso de atención en enfermería basado en mapa de cuidados en persona mayor reintervenida quirúrgicamente por reemplazo de cadera. Reporte de un caso]. *Salud Uninorte* 2023;39:327-40. <https://doi.org/10.14482/sun.39.01.303.610>.
12. Martel MHC, Perales RAV, Ponce RAL, Martel JWC, Vegas MHS. Effectiveness of an educational intervention about knowledge and application of the nursing care process; [Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería]. *Rev Cubana Enferm* 2021;37.
13. Huanca Rodríguez P. Relación entre la actividad física y calidad de vida en los pacientes con VIH del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación. Universidad Privada Norbert Wiener, 2021.
14. Listado de Diagnósticos NANDA 2021-2023. *Enferm Actual* 2020. <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda/#3>.
15. Zhang T, Shireman TI, Meyers DJ, Zullo A, Lee Y, Wilson IB. Use of antiretroviral therapy in nursing home residents with HIV. *J Am Geriatr Soc* 2022;70:1800-6. <https://doi.org/10.1111/jgs.17763>.

16. Álvarez J. Alimentación en la infección por VIH. *Endocrinol Nutr SEEN* 2018;4:1-13.
17. Tobar Andy JP, Poveda Paredes FX. Vigilancia epidemiológica de VIH en Ecuador, una revisión bibliográfica. *Salud Cienc Tecnol* 2023;4:707. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024707>.
18. Chicaiza Bautista CA, Cantuñi Carpio VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. *Salud Cienc Tecnol* 2023;344. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023344>.
19. 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>.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Curación de datos:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Análisis formal:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Adquisición de fondos:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Investigación:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Metodología:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Administración del proyecto:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Recursos:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Software:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Supervisión:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Validación:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Visualización:* Katherine Ximena Bravo Cabrera.

*Redacción – borrador original:* Katherine Ximena Bravo Cabrera, Jennifer A. Lizcano-Ramirez, Wilter C. Morales-García.

*Redacción – revisión y edición:* Katherine Ximena Bravo Cabrera, Jennifer A. Lizcano-Ramirez, Wilter C. Morales-García.