



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
CON VIH: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Técnico Superior en Enfermería**

Autor:

PABLO SEBASTIÁN CASTELO GUAMÁN

Tutora:

YEISY KARINA CONTRERAS PABÓN

RIOBAMBA, 2026



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Pablo Sebastián Castelo Guamán, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0605829043, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VIH: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 05 de agosto de 2026

Pablo Sebastián Castelo Guamán
C.C. 0605829043
AUTOR



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 05 de agosto de 2026

Yo, Yeisy Karina Contreras Pabón, en mi calidad de tutora, certifico que el estudiante Pablo Sebastián Castelo Guamán, del año lectivo febrero 2026-julio 2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VIH: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ____/10, con ____% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

Yeisy Contreras

CI: 096247496-1



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, 05 de agosto de 2026

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES CON VIH: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA”**

AUTOR: PABLO SEBASTIÁN CASTELO GUAMÁN

TUTORA: YEISY KARINA CONTRERAS PABÓN

Código de proyecto N.º

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios, por brindarme la vida, la fortaleza y la sabiduría para alcanzar esta meta.

Con todo mi amor, dedico este trabajo a mis padres, Jorge Castelo y Mercedes Guamán, quienes han sido mi mayor inspiración. Gracias por su esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional. Este logro también les pertenece, porque con su amor y confianza hicieron posible la culminación de esta importante etapa de mi vida.

Asimismo, dedico este logro a mi familia y a todas las personas que estuvieron a mi lado brindándome ánimo y motivación para seguir adelante.

Finalmente, me dedico este proyecto a mí mismo, por la perseverancia, dedicación y esfuerzo demostrados para cumplir este objetivo.

Pablo Sebastián Castelo Guamán

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a Dios por guiar cada paso de este proceso y permitirme culminar con éxito esta etapa académica.

A mis padres, familia y amigos, por su amor, apoyo, comprensión y palabras de aliento durante este camino. Su confianza y motivación fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

De manera especial, agradezco a Oliver T. por su apoyo constante, confianza y motivación durante este proceso.

Gracias a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron al logro de este objetivo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
ACTA DE EVALUACIÓN	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XI
1. RESUMEN.....	XII
2. PALABRAS CLAVE:	XII
3. ABSTRACT.....	XIII
4. KEYWORDS:.....	XIII
5. INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVO GENERAL	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
6. METODOLOGÍA	5
a. Diseño metodológico	5
b. Bases de datos en las que se hizo la búsqueda.....	7
c. Palabras clave o descriptores usados para la búsqueda.....	7
d. Diagrama de flujo de selección de artículos	8
7. RESULTADOS.....	11
8. DISCUSIÓN	28

9.	CONCLUSIONES	31
10.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	32
11.	BIBLIOGRAFÍA.....	33
	ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos	10
---	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados y características metodológicas de los estudios incluidos	24
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Reporte antiplagio	39
-----------------------------------	----

1. RESUMEN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa siendo un problema de salud pública que afecta la calidad de vida de millones de personas en el mundo. El objetivo de esta revisión de literatura fue analizar las principales intervenciones de enfermería aplicadas en pacientes con VIH y su impacto en la adherencia terapéutica, el autocuidado y el bienestar integral. La investigación se desarrolló mediante una revisión integrativa de literatura con enfoque documental y descriptivo. Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos científicas como PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar, seleccionándose 18 estudios que cumplieron los criterios establecidos.

Los resultados evidenciaron que las intervenciones de enfermería centradas en la educación para la salud, el acompañamiento emocional, el fortalecimiento del autocuidado y el seguimiento terapéutico favorecen la adherencia al tratamiento antirretroviral y mejoran la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, se identificó que el cuidado humanizado, la comunicación efectiva y el apoyo psicosocial contribuyen al bienestar físico, emocional y social de las personas que viven con VIH. Se concluye que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral del paciente, promoviendo cuidados basados en la evidencia científica y en el respeto a la dignidad humana.

2. PALABRAS CLAVE:

VIH, enfermería, adherencia terapéutica, autocuidado, atención humanizada.

3. ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) remains a public health problem affecting the quality of life of millions of people worldwide. The objective of this literature review was to analyze the main nursing interventions applied to patients with HIV and their impact on treatment adherence, self-care, and overall well-being. The research was conducted through an integrative literature review with a documentary and descriptive approach. A systematic search was performed in scientific databases such as PubMed, SciELO, Redalyc, and Google Scholar, selecting 18 studies that met the established criteria.

The results showed that nursing interventions focused on health education, emotional support, strengthening self-care, and therapeutic monitoring promote adherence to antiretroviral treatment and improve patients' quality of life. Furthermore, it was identified that humanized care, effective communication, and psychosocial support contribute to the physical, emotional, and social well-being of people living with HIV. It is concluded that the nursing professional plays a fundamental role in the comprehensive care of the patient, promoting care based on scientific evidence and respect for human dignity.

4. KEYWORDS:

HIV, nursing, treatment adherence, self-care, humanized care.

5. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolla dentro de la línea de Atención Integral en Salud y Cuidado Humanizado y la sublínea de Cuidados de Enfermería y Promoción del Autocuidado, debido a que aborda las acciones asistenciales, preventivas, educativas y humanizadas que realiza el profesional de enfermería en pacientes diagnosticados con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). En la actualidad, el VIH continúa representando uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial por sus repercusiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas, afectando significativamente la calidad de vida de las personas que viven con esta enfermedad. La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (infección por VIH-1 o VIH-2) destruye los linfocitos CD4+ y deteriora la inmunidad celular, lo que aumenta el riesgo de ciertas infecciones y cánceres (1).

Varios modelos matemáticos han estimado que si se alcanzaran a nivel mundial los objetivos 90-90-90 propuestos por ONUSIDA, el aumento de los niveles de diagnóstico y la cobertura del tratamiento antirretroviral podrían lograr una reducción aproximada del 40% en la incidencia anual del VIH a nivel mundial. Sin embargo, cabe tener en cuenta que, en países como España, donde el acceso al tratamiento es universal y la fracción de personas no diagnosticadas es baja, la mejora que se lograría para alcanzar los objetivos de ONUSIDA en materia de reducción de la incidencia no sería tan grande como en otros países donde la prevalencia de la infección por VIH es mayor. (2)

En América Latina, el incremento progresivo de nuevos casos de VIH continúa representando una preocupación para los sistemas de salud pública. Factores como la pobreza, la limitada educación sexual, la violencia, la discriminación y la vulnerabilidad social influyen directamente tanto en el aumento de contagios como en las dificultades para mantener una adecuada adherencia terapéutica. En Ecuador, el VIH afecta principalmente a jóvenes y adultos sexualmente activos, observándose una mayor prevalencia en determinadas provincias de la región Costa y Sierra,

situación que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas, educativas y de atención integral desde el primer nivel de atención sanitaria (3).

Los avances en el tratamiento y la prevención han llevado a algunos a preguntarse si es posible el fin del SIDA. Partiendo de la audaz premisa de que se pueden superar los desafíos de las pruebas de VIH y la vinculación a la atención médica, opinamos que, si bien el SIDA ahora es prevenible, persisten limitaciones sustanciales en los enfoques terapéuticos actuales. En primer lugar, la terapia antirretroviral (TAR) no restaura completamente la salud. Por razones que aún no se han dilucidado, la enfermedad por VIH tratada con antirretrovirales se asocia con una nueva constelación de problemas, generalmente denominados "morbilidad no relacionada con el SIDA" y, en la prensa popular, "envejecimiento prematuro". En segundo lugar, los sistemas de atención médica en las regiones donde reside la mayoría de las personas con VIH (por ejemplo, África subsahariana) fueron diseñados para brindar únicamente atención aguda y carecen de los recursos necesarios para proporcionar la atención crónica que ahora se requiere para controlar esta enfermedad. Finalmente, la TAR no es curativa, lo que significa que un adulto joven que contrae el VIH deberá tomar medicamentos costosos y potencialmente tóxicos durante varias décadas, una tarea abrumadora tanto para el individuo como para el sistema de salud. En esta revisión, sostenemos que, si bien la frecuencia del SIDA como síndrome disminuirá entre las personas diagnosticadas precozmente y tratadas adecuadamente, se necesitan soluciones a los tres problemas aparentemente dispares —la inflamación asociada al VIH, un sistema de atención médica sobrecargado y la persistencia del VIH— para transformar aún más la enfermedad del VIH. (4)

Frente a esta problemática, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental dentro del abordaje integral de las personas que viven con VIH, debido a que mantiene contacto directo y permanente con el paciente durante las diferentes etapas de la enfermedad.

La evidencia científica reciente destaca la importancia del cuidado humanizado y de las intervenciones de enfermería basadas en evidencia científica para mejorar la

calidad de vida y la adherencia terapéutica de las personas con VIH. Un estudio realizado por Baca Chancafe y colaboradores sobre la percepción del cuidado de enfermería en personas con VIH/sida evidenció que los pacientes valoran positivamente acciones como la amabilidad, empatía, comunicación efectiva, interés por la recuperación y apoyo emocional brindado por el personal de enfermería, aspectos que generan confianza, seguridad y bienestar durante el proceso de atención. Asimismo, la investigación señala que una atención basada en el respeto, escucha activa y acompañamiento continuo favorece la relación terapéutica entre enfermero y paciente, promoviendo una atención más integral y humanizada (5).

Sin embargo, el mismo estudio también identificó la presencia de conductas relacionadas con el cuidado deshumanizado, manifestadas mediante actitudes de indiferencia, insensibilidad y discriminación hacia las personas seropositivas. Estas situaciones reflejan que todavía existen barreras sociales y profesionales que limitan la calidad de la atención brindada, afectando el bienestar emocional y psicológico de los pacientes. En este sentido, la atención de enfermería debe sustentarse en principios éticos, bioéticos y humanísticos que garanticen el respeto a la dignidad, confidencialidad e igualdad de las personas que viven con VIH (6).

El personal de enfermería debe recordar que la razón principal es la atención, ya que, aunque no es posible curar la enfermedad, se puede brindar un ambiente de apoyo, así como de cuidados expertos, alimentación, control, manejo de síntomas y compasión. En el presente trabajo se plantea un instrumento de atención de enfermería respecto a las intervenciones de enfermería en pacientes VIH con la finalidad de que el personal del área de la salud pueda brindar la mejor atención, ya que esta es una enfermedad de alto impacto y es uno de los problemas de salud pública más grandes a nivel mundial. (7)

Finalmente, el estado del arte evidencia que durante los últimos años se han desarrollado múltiples investigaciones enfocadas en el abordaje integral del VIH desde la disciplina de enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Analizar las intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes con VIH mediante una revisión de la literatura científica, con el fin de identificar su aporte en la adherencia terapéutica, el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las principales intervenciones de enfermería descritas en la literatura científica para la atención de pacientes con VIH.
2. Describir la influencia de las intervenciones de enfermería en la adherencia al tratamiento antirretroviral y en el autocuidado de las personas que viven con VIH.
3. Analizar la importancia del apoyo emocional y del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería en pacientes con VIH.
4. Determinar el impacto de las intervenciones de enfermería en la calidad de vida y bienestar integral de las personas diagnosticadas con VIH.

6. METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló mediante una revisión integrativa de literatura científica con enfoque documental, descriptivo y no experimental, donde se centra el análisis de los cuidados e intervenciones de enfermería en pacientes diagnosticados con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este tipo de investigaciones permitió recopilar, examinar e integrar la información científica más reciente proveniente de diversos estudios relacionados con la atención integral, la adherencia terapéutica, la atención humanizada y las estrategias de atención aplicadas a las personas con VIH.

La revisión integrativa es un método ampliamente utilizado en las ciencias de la salud porque facilita la síntesis de los resultados obtenidos en diversas investigaciones, permitiendo identificar aportes relevantes, similitudes y diferencias entre estudios relacionados con una misma problemática. También permite fortalecer el conocimiento científico y profesional basado en evidencia actualizada.

Se utilizaron como referencias para el desarrollo de este estudio artículos científicos y revisiones académicas relacionadas con la atención de enfermería al paciente con VIH, la atención humanizada, la adherencia al tratamiento antirretroviral y el enfoque integral de enfermería utilizando métodos basados en revisiones bibliográficas organizadas y procesos sistemáticos de selección documental.

a. Diseño metodológico

El proceso metodológico se organizó en diferentes etapas. Inicialmente se realizó la delimitación del tema de investigación y la formulación de la pregunta orientadora se centró en identificar las medidas de intervención y atención al paciente con VIH más importantes descritas en la literatura científica más reciente.

En la siguiente fase, se realizó una revisión crítica de los títulos, resúmenes y textos completos de los artículos seleccionados, que identificó información relevante sobre cuidados de enfermería, educación para la salud, promoción del autocuidado,

adherencia terapéutica, prevención de infecciones oportunistas y apoyo emocional a pacientes con VIH.

Finalmente, se efectuó una búsqueda bibliográfica sistematizada en diversas bases de datos científicas reconocidas en el área de salud. Una vez obtenidos los resultados, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar solo aquellos estudios que estuvieran directamente relacionados con el objetivo de la investigación y contaran con respaldo científico y académico.

Criterios de búsqueda, inclusión y exclusión de estudios

Se definieron parámetros estrictos para la selección de la bibliografía, con la finalidad de asegurar la pertinencia clínica y la confiabilidad científica de las fuentes consultadas.

Criterios de inclusión: Se consideraron artículos científicos originales, revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica enfocadas en las intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes con VIH/SIDA. Se dio prioridad a publicaciones correspondientes a los últimos cinco años, con el propósito de mantener información actualizada sobre protocolos terapéuticos y cuidados asistenciales, incluyendo documentos en español e inglés. Adicionalmente, se incorporaron informes emitidos por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, así como libros especializados y tesis de posgrado con una antigüedad máxima de diez años, siempre que contribuyeran con bases teóricas relevantes sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) aplicado a esta población.

Criterios de exclusión: Se excluyeron estudios y artículos científicos que no abordaban directamente las intervenciones de enfermería en pacientes con VIH/SIDA, así como investigaciones enfocadas únicamente en los aspectos epidemiológicos o clínicos. También se descartaron artículos duplicados, documentos sin acceso a texto completo, literatura no científica y publicaciones con información insuficiente o desactualizada. Asimismo, se excluyeron estudios relacionados con

otras infecciones de transmisión sexual que no contemplaban el cuidado integral de enfermería en personas con VIH.

b. Bases de datos en las que se hizo la búsqueda

La estrategia de búsqueda bibliográfica se llevó a cabo mediante bases de datos científicas y académicas reconocidas a nivel internacional, especializadas en el ámbito de la salud y enfermería, con la finalidad de obtener información pertinente, actualizada y respaldada científicamente acerca de las intervenciones de enfermería en pacientes con VIH/SIDA.

Bases de datos utilizadas:

- PubMed (MEDLINE)
- SciELO
- Redalyc
- Google Scholar

La recopilación de información estuvo enfocada en localizar artículos científicos, revisiones sistemáticas, protocolos clínicos y otros documentos académicos vinculados con los cuidados integrales de enfermería, la adherencia a la terapia antirretroviral, la promoción de la educación en salud y el acompañamiento psicosocial de pacientes con diagnóstico de VIH.

c. Palabras clave o descriptores usados para la búsqueda

Para la localización de información científica se emplearon palabras clave y descriptores relacionados con la temática de investigación tanto en español como en inglés. Además, se utilizaron operadores booleanos como AND y OR para optimizar la búsqueda y obtener resultados más específicos.

Entre los principales términos utilizados se encuentran:

- VIH
- VIH/SIDA

- Cuidados de enfermería
- Intervenciones de enfermería
- Atención humanizada
- Adherencia terapéutica
- Calidad de vida
- Autocuidado
- VIH
- Nursing care
- Nursing interventions
- Humanized care
- Antiretroviral therapy adherence

Las combinaciones de búsqueda utilizadas incluyeron expresiones como:

- “VIH AND cuidados de enfermería”
- “VIH/SIDA AND intervenciones de enfermería”
- “HIV AND nursing care”
- “Adherencia terapéutica AND VIH”
- “Atención humanizada AND VIH”

La utilización de descriptores y operadores booleanos permitió mejorar la precisión de la búsqueda bibliográfica y localizar estudios relevantes relacionados con el tema investigado.

d. Diagrama de flujo de selección de artículos

En el proceso de selección de artículos científicos o estudios, se realizó mediante una estrategia organizada y sistematizada orientada a identificar evidencia científica pertinente sobre las intervenciones de enfermería en pacientes diagnosticados con

Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH). Para ello, se siguieron diferentes fases de búsqueda, filtrado, elegibilidad e inclusión de estudios.

Inicialmente, se efectuó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en bases de datos científicas reconocidas internacionalmente como: PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar. La estrategia de búsqueda permitió identificar investigaciones relacionadas con cuidados de enfermería, atención humanizada, adherencia terapéutica, educación para la salud y acompañamiento integral en personas que viven con VIH.

Durante la fase de identificación encontraron aproximadamente 85 documentos científicos potencialmente relacionados con el tema de investigación. Luego, se procedió a eliminar artículos duplicados y publicaciones las cuales no cumplían con los criterios preliminares de pertinencia temática, reduciendo el número inicial de registros.

En la fase de filtrado se realizó una revisión detallada de títulos, resúmenes o abstract con el fin de determinar la relación directa de los estudios con las intervenciones de enfermería en pacientes con VIH. En esta etapa se excluyeron estudios o investigaciones centradas exclusivamente en aspectos epidemiológicos o clínicos del VIH que no abordaban el rol asistencial del profesional de enfermería.

Seguidamente, los artículos potencialmente relevantes fueron sometidos a una lectura crítica completa para evaluar su calidad metodológica, actualidad científica y aporte al objetivo de la investigación. Asimismo, se verificó que los estudios seleccionados incluyeran información relacionada con atención integral, adherencia al tratamiento antirretroviral, cuidado humanizado, apoyo emocional, educación sanitaria y estrategias de autocuidado en pacientes seropositivos.

Por último y como análisis de selección final los 18 artículos científicos y estudios que cumplieron con todos los criterios de inclusión establecidos y que proporcionaban evidencia relevante para el desarrollo de la revisión integrativa. Los estudios permitieron analizar diferentes perspectivas sobre el rol de enfermería en la

atención de pacientes con VIH, así como las principales intervenciones orientadas a mejorar la calidad de vida, fortalecer la adherencia terapéutica y disminuir las complicaciones asociadas a la enfermedad.

El proceso metodológico de selección bibliográfica se resume en el siguiente diagrama de flujo:

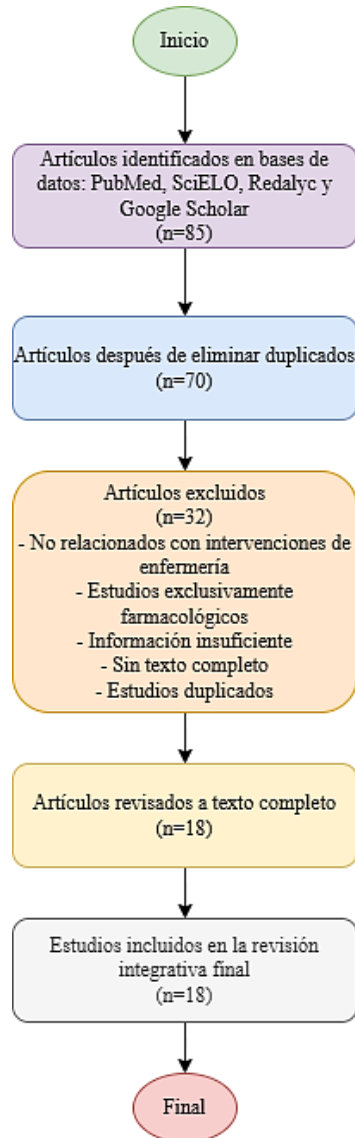


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos

Fuente: Castelo, 2026

7. RESULTADOS

Autores	Tipo de investigación	Población	Intervenciones	Resultados
Ramírez & Côté (8)	Investigación aplicada y de validación de intervención de enfermería basada en evidencia científica, teoría conductual y enfoque teórico-práctico	Personas que viven con VIH/SIDA bajo tratamiento antirretroviral y profesionales de salud participantes en la validación	Se desarrolló una intervención de enfermería personalizada mediante sesiones educativas y de seguimiento enfocadas en fortalecer la adherencia terapéutica, el afrontamiento emocional, la autoeficacia, el manejo de efectos secundarios, la resolución de problemas, el apoyo social y la comunicación con profesionales de salud.	La intervención mejoró la adherencia al tratamiento antirretroviral, fortaleció la motivación, el autocuidado y la autoeficacia de los pacientes, disminuyó conductas de abandono terapéutico y fue considerada viable, pertinente y aceptable por pacientes y profesionales de salud.
Threats et al. (9)	Revisión científica integrativa,	Personas con VIH, poblaciones vulnerables,	Se analizaron intervenciones conductuales,	Las intervenciones de enfermería fortalecieron la prevención y adherencia al tratamiento

	narrativa y documental de literatura sobre prevención y atención del VIH.	hombres que tienen sexo con hombres, jóvenes, comunidades afectadas y personal de enfermería	tecnológicas, biomédicas y comunitarias, incluyendo educación sanitaria, estrategias mHealth y eHealth, mensajería móvil, seguimiento digital, profilaxis preexposición (PrEP), tratamiento antirretroviral, apoyo psicosocial y atención humanizada liderada por enfermería	antirretroviral, mejoraron el seguimiento clínico, facilitaron el acceso a la educación sanitaria, disminuyeron el riesgo de transmisión del VIH y favorecieron la calidad de vida y bienestar emocional mediante un cuidado integral y humanizado
De Souza (10)	Estudio transversal con enfoque cuantitativo y validación de contenido por expertos, orientado al	120 personas viviendo con SIDA internadas en una unidad de infectología de un hospital del nordeste de Brasil y 20 enfermeros	Se elaboraron diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería fundamentados en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE), la teoría de las necesidades humanas	Los autores identificaron y validaron 33 diagnósticos y 41 intervenciones de enfermería con índice de validez de contenido $\geq 0,80$, concluyendo que el plan de cuidados contribuye a optimizar la atención integral, fortalecer la práctica científica de enfermería,

	desarrollo y validación de un plan de cuidados de enfermería basado en la CIPE® versión 2015 para personas hospitalizadas con SIDA.	especialistas en atención a pacientes con VIH/SIDA.	básicas de Wanda Horta y la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®). Las intervenciones incluyeron control de hipertermia, hidratación, oxigenoterapia, apoyo psicológico, fortalecimiento de la adherencia terapéutica, educación en salud, manejo del miedo, promoción del autocuidado y estrategias de reintegración social y apoyo familiar.	mejorar la adherencia terapéutica y favorecer la calidad de vida de las personas hospitalizadas con SIDA.
Montero (11)	Revisión sistemática con	Pacientes con VIH/SIDA	Se evaluó la aplicación del Proceso de Atención de	Los autores concluyen que el Proceso de Atención de Enfermería

	enfoque descriptivo basada en metodología PRISMA.	incluidos en 22 estudios científicos analizados.	Enfermería (PAE) utilizando taxonomías NANDA, NOC y NIC, mediante cuidados enfocados en dimensiones físicas, psicológicas y sociales.	es fundamental en pacientes con VIH/SIDA, debido a que permite identificar diagnósticos prioritarios como ansiedad, baja autoestima, riesgo de infección y desequilibrio nutricional. Asimismo, la aplicación de intervenciones basadas en NANDA, NOC y NIC contribuye a mejorar la calidad de vida, fortalecer la adherencia terapéutica y brindar cuidados integrales y humanizados.
Davoudi (12)	Revisión sistemática de estudios intervencionales basada en metodología PRISMA.	Pacientes diagnosticados con VIH/SIDA incluidos en 10 estudios clínicos y experimentales.	Se analizaron intervenciones psicosociales realizadas por enfermería, incluyendo programas educativos virtuales y presenciales, entrevistas motivacionales, visitas domiciliarias,	Los autores concluyen que las intervenciones psicosociales desarrolladas por enfermería generan efectos positivos en la calidad de vida, la adherencia al tratamiento antirretroviral, el control de síntomas, la salud mental y la disminución de conductas de

			cuidados paliativos, seguimiento telefónico y apoyo psicológico.	riesgo en pacientes con VIH/SIDA. Asimismo, el acompañamiento continuo y el apoyo emocional fortalecen el bienestar físico, psicológico y social de los pacientes, evidenciándose reducción de la carga viral, mejor seguimiento terapéutico, disminución de conductas sexuales de riesgo, incremento del uso de métodos de protección, reducción de síntomas depresivos y fortalecimiento de la calidad de vida.
Arango (13)	Estudio descriptivo, de corte transversal y no experimental.	10 pacientes hospitalizados con VIH/SIDA de ambos sexos en el Servicio de Infectología del	sexos en el Servicio de Infectología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo.	La autora concluye que el cuidado integral de enfermería en pacientes hospitalizados con VIH/SIDA fue percibido mayormente como regular (53,3%), seguido de bueno (26,7%) y deficiente (20%).

		Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo.	Se evaluaron los cuidados de enfermería mediante entrevistas y un cuestionario validado de 26 preguntas enfocado en las dimensiones biológica, psicológica, espiritual y social-familiar, valorando aspectos como trato humanizado, apoyo emocional, orientación terapéutica, atención espiritual y relaciones familiares.	Asimismo, se evidenció que las intervenciones de enfermería favorecen el bienestar biológico, psicológico, espiritual y social del paciente; sin embargo, persisten limitaciones en la atención humanizada y en la calidad del acompañamiento emocional, por lo que se resalta la necesidad de fortalecer un cuidado integral, cálido y centrado en las necesidades del paciente.
Baca et al. (14)	Investigación cualitativa descriptiva con análisis de	Personas con VIH/sida hospitalizadas atendidas en el Centro de Salud	Se analizaron las percepciones y experiencias relacionadas con el cuidado de Enfermería mediante	Los autores concluyen que la mayoría de pacientes con VIH/sida perciben un cuidado de Enfermería humanizado caracterizado por empatía, amabilidad, comunicación

	contenido temático	José Olaya de Chiclayo, Perú.	entrevistas semiestructuradas, abordando aspectos como el trato humanizado, comunicación enfermera-paciente, explicación de procedimientos clínicos, acompañamiento emocional y espiritual, medidas de bioseguridad y apoyo terapéutico durante la hospitalización.	clara y apoyo emocional y espiritual, factores que fortalecen la confianza, la adherencia terapéutica y el bienestar integral. Asimismo, se evidenció que la explicación previa de los procedimientos disminuye el estrés y favorece una percepción positiva del cuidado. Sin embargo, algunos participantes manifestaron experiencias de indiferencia, discriminación e insensibilidad por parte de ciertos profesionales, asociadas al temor al contagio, generando sentimientos de rechazo y deshumanización durante la atención hospitalaria.
García et al. (15)	Revisión sistemática de literatura mediante	Mujeres gestantes con VIH, recién nacidos expuestos al VIH y neonatos	Se analizaron e implementaron intervenciones de enfermería orientadas a la	Los autores concluyen que la prevención de la transmisión vertical del VIH requiere un abordaje integral sustentado en el

	metodología PRISMA y estudios descriptivos enfocados en la prevención de la transmisión vertical del VIH.	con transmisión vertical incluidos en diversos estudios científicos.	educación sanitaria, adherencia al tratamiento antirretroviral, control prenatal, profilaxis neonatal, prevención del contacto con fluidos maternos infectados, realización de cesárea preventiva, acompañamiento emocional y aplicación de cuidados humanizados fundamentados en la teoría de Jean Watson para fortalecer la atención integral materno-infantil.	seguimiento prenatal oportuno, el tratamiento antirretroviral continuo y la atención humanizada brindada por enfermería. Asimismo, se evidenció que las intervenciones de enfermería contribuyen significativamente a disminuir el riesgo de transmisión madre-hijo mediante la educación sanitaria, monitoreo constante, aplicación de medidas preventivas durante el parto, apoyo emocional y fortalecimiento de la adherencia terapéutica. Además, el cuidado holístico y empático favorece el bienestar emocional de las gestantes, mejora la relación enfermera-paciente y promueve mejores condiciones de salud para el recién nacido.
--	--	---	--	---

Morales et al. (16)	Investigación cualitativa, exploratoria, basada en la Teoría Fundamentada y el Interaccionismo Simbólico.	36 participantes entre pacientes con VIH y profesionales de salud de un hospital especializado en Brasil.	El personal de enfermería brindó educación sobre el autocuidado, orientación sobre el cumplimiento de los antirretrovirales, fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y social, apoyo emocional y seguimiento ambulatorio para promover la autogestión del paciente con VIH.	La intervención de enfermería promovió la adherencia terapéutica, el autocuidado y el afrontamiento emocional entre pacientes con VIH. Además, se encontró que el apoyo profesional y familiar ayudaba a reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida, aunque persistían barreras relacionadas con el estigma y la discriminación social.
González et al. (17)	Caso clínico con plan de cuidados de enfermería basado en taxonomía NANDA, NIC y NOC.	Mujer de 45 años diagnosticada con VIH, con problemas de alcoholismo, desconocimiento de idioma y	Se realizó una evaluación física y mental integral, recibió información sobre el proceso de la enfermedad y los medicamentos recetados, brindó apoyo para la alimentación y el	Las intervenciones de enfermería permitieron identificar problemas relacionados con la desnutrición, la falta de conocimiento, la falta de adherencia a la terapia y el riesgo de infección, contribuyendo al desarrollo de estrategias orientadas al autocuidado, la adherencia

		abandono terapéutico.	autocuidado, manejo nutricional, prevención del riesgo de infección y promoción del cumplimiento de la terapia antirretroviral a través de intervenciones de NIC.	terapéutica y la mejora del estado de salud general del paciente VIH.
Rodríguez (18)	Caso clínico y revisión sobre adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH.	Pacientes adultos con VIH en seguimiento farmacoterapéutico y clínico; se presenta el caso de una mujer de 52 años con baja adherencia al TAR.	El equipo de salud desarrolló educación terapéutica, consejería y entrevistas motivacionales, promoción del tratamiento antirretroviral, seguimiento de la adherencia a través de llamadas telefónicas y cuestionarios, apoyo psicológico, promoción del autocuidado, participación familiar y seguimiento	Las intervenciones contribuyeron a fortalecer la adherencia al tratamiento antirretroviral, identificar factores asociados con la falta de adherencia terapéutica y promover el autocuidado. Asimismo, el seguimiento individualizado y multidisciplinario contribuyó al control virológico, la continuidad de la atención y la mejora de la calidad de vida de los pacientes con VIH.

			multidisciplinario apoyado en nuevas tecnologías.	
Pulla (19)	Estudio de caso con aplicación del Proceso de Atención de Enfermería basado en taxonomías NANDA, NIC y NOC	Paciente masculino de 47 años diagnosticado con VIH y tuberculosis pulmonar, con alteraciones respiratorias, nutricionales y riesgo de infección.	Se realizó una evaluación integral utilizando los 11 modelos funcionales de Marjory Gordon, monitoreo respiratorio y oxigenoterapia, monitoreo de signos vitales, control nutricional, provisión de nutrición, enseñanza de adherencia terapéutica, monitoreo de la piel y prevención de infecciones, además de apoyo emocional y seguimiento clínico continuo del paciente.	Permitieron mejorar el estado respiratorio, aumentar la saturación de oxígeno, disminuir la ansiedad y fortalecer el estado nutricional del paciente. Asimismo, se evidenció mejoría en la integridad cutánea, disminución del riesgo de infección y mayor conocimiento sobre el control de la enfermedad y adherencia al tratamiento, contribuyendo a la recuperación y mejora de la calidad de vida del paciente con VIH y tuberculosis pulmonar.
Delgado (20)	Investigación bibliográfica,	70 artículos científicos	Educación para la salud, apoyo emocional, escucha	Las intervenciones de enfermería mejoran la adherencia terapéutica,

	documental, descriptiva y transversal	encontrados y 30 seleccionados de bases de datos indexadas	activa, asesoramiento, fortalecimiento del autocuidado, apoyo familiar, cuidados holísticos basados en la teoría de Martha Rogers	el bienestar físico y emocional, el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con VIH, favoreciendo además la prevención de complicaciones e infecciones oportunistas.
Maroto et al. (21)	Caso clínico descriptivo	Paciente masculino de 29 años diagnosticado con VIH y neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i>	Inicio precoz de terapia antirretroviral (RAL + FTC/TAF), administración de trimetoprim-sulfametoxazol, seguimiento clínico, control de carga viral y monitoreo de linfocitos CD4	El paciente presentó evolución favorable, alcanzó carga viral indetectable y aumento de linfocitos CD4 después de 12 meses de tratamiento. El estudio concluye que el inicio temprano de la terapia antirretroviral mejora la respuesta virológica, disminuye la transmisión del VIH y favorece la recuperación inmunológica.
Rubio et al. (22)	Estudio de caso clínico con enfoque de cuidados de	Varón de 38 años diagnosticado con VIH desde hace 5 años, con	Evaluación de enfermería según las necesidades de Virginia Henderson que son 14. Elaboración de	Se encontró que los factores psicosociales y emocionales influyen directamente en la mala adherencia terapéutica. El plan de

	enfermería basado en el modelo de Virginia Henderson	abandono intermitente del tratamiento antirretroviral, ansiedad generalizada, aislamiento social y escasa red de apoyo.	diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervenciones NIC. Educación para la salud sobre VIH y TAR, apoyo emocional, técnicas para reducir la ansiedad, establecimiento de rutinas de autocuidado, coordinación interdisciplinaria y fortalecimiento de la adherencia a la terapia.	atención permitió estructurar intervenciones individualizadas enfocadas en el autocuidado, la educación en salud, el apoyo emocional y la mejora de la adherencia a la terapia antirretroviral, promoviendo el bienestar general y la calidad de vida del paciente.
Cuji (23)	Revisión bibliográfica integral, enfoque mixto, no experimental y transversal	258 artículos científicos y trabajos de grado identificados; muestra final de 20 artículos	Programas educativos personalizados, promoción de actividad física, apoyo psicosocial, educación sanitaria y estrategias de autocuidado en pacientes con VIH.	Las intervenciones de enfermería mejoraron la adherencia al tratamiento antirretroviral, la calidad de vida, el autocuidado y el bienestar físico, emocional y social de los pacientes con VIH.

		publicados entre 2019-2024		
Sheila (24)	Artículo informativo y descriptivo	Pacientes con VIH/SIDA atendidos por el equipo de enfermería	Educación para la salud, apoyo emocional, orientación sobre adherencia al tratamiento antirretroviral, promoción del autocuidado, prevención secundaria y terciaria, apoyo psicológico y social.	Las intervenciones de enfermería favorecieron la adherencia al tratamiento, el autocuidado, el control de la enfermedad, la reducción de complicaciones y la mejora de la calidad de vida y bienestar integral de los pacientes con VIH/SIDA.

Tabla 1. Resultados y características metodológicas de los estudios incluidos

Fuente: Castelo, 2026

El análisis de los estudios seleccionados permitió identificar que las intervenciones de enfermería en pacientes con VIH/SIDA se desarrollan desde un enfoque integral, orientado al fortalecimiento de la adherencia terapéutica, el apoyo emocional, el autocuidado y la mejora de la calidad de vida. Los hallazgos evidencian que la participación constante del profesional de enfermería contribuye significativamente al bienestar físico, psicológico y social de las personas que viven con VIH, tanto en el ámbito hospitalario como comunitario.

En relación con las intervenciones dirigidas a la adherencia terapéutica y el autocuidado, Ramírez y Côté evidenciaron que las sesiones educativas y de seguimiento personalizado fortalecieron la motivación, la autoeficacia y el afrontamiento emocional de los pacientes, disminuyendo conductas de abandono terapéutico y favoreciendo el cumplimiento del tratamiento antirretroviral. De manera similar, Rodríguez identificó que la educación terapéutica, las entrevistas motivacionales y el seguimiento multidisciplinario permitieron mejorar el control virológico y la continuidad de la atención. Asimismo, Cuji concluyó que los programas educativos personalizados y las estrategias de autocuidado contribuyeron al mejoramiento de la adherencia terapéutica y del bienestar integral de los pacientes con VIH.

Respecto a la atención integral y humanizada brindada por enfermería, Threats et al. señalaron que las intervenciones conductuales, tecnológicas y comunitarias fortalecieron el seguimiento clínico, la educación sanitaria y el bienestar emocional de los pacientes mediante cuidados humanizados. De Souza identificó 33 diagnósticos y 41 intervenciones de enfermería basadas en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y la CIPE®, demostrando que dichas intervenciones optimizan la atención integral y favorecen la calidad de vida de las personas hospitalizadas con SIDA. En concordancia, Montero concluyó que la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería mediante las taxonomías NANDA, NOC y NIC permite identificar necesidades prioritarias relacionadas con ansiedad, baja autoestima, riesgo de infección y desequilibrio nutricional, favoreciendo cuidados integrales y humanizados.

En el ámbito psicosocial y emocional, Davoudi evidenció que las intervenciones desarrolladas por enfermería, como programas educativos, entrevistas motivacionales, visitas domiciliarias y apoyo psicológico, generan efectos positivos en la salud mental, la adherencia

terapéutica y la reducción de conductas de riesgo. Además, Moraes et al. determinaron que el apoyo emocional y el fortalecimiento de las redes familiares y sociales favorecen el afrontamiento emocional y la autogestión del paciente con VIH, aunque persisten barreras relacionadas con el estigma y la discriminación social. De igual manera, Rubio et al. encontraron que los factores emocionales y psicosociales influyen directamente en la adherencia al tratamiento, por lo que las intervenciones individualizadas de enfermería permiten mejorar el autocuidado, disminuir la ansiedad y promover el bienestar general del paciente.

En cuanto a la percepción del cuidado de enfermería durante la hospitalización, Arango evidenció que el cuidado integral brindado a pacientes hospitalizados con VIH/SIDA fue percibido mayormente como regular, identificándose limitaciones en el acompañamiento emocional y en la atención humanizada. Sin embargo, también se observó que las intervenciones relacionadas con orientación terapéutica, apoyo espiritual y relaciones familiares contribuyen al bienestar biopsicosocial del paciente. Por su parte, Baca et al. identificaron que la mayoría de pacientes perciben un cuidado humanizado caracterizado por empatía, comunicación clara y apoyo emocional y espiritual, factores que fortalecen la confianza y la adherencia terapéutica. No obstante, algunos participantes manifestaron experiencias de discriminación e insensibilidad asociadas al temor al contagio por parte de ciertos profesionales de salud.

Con relación a los cuidados clínicos y manejo de complicaciones, González et al. demostraron que las intervenciones basadas en taxonomías NANDA, NIC y NOC permitieron identificar problemas relacionados con desnutrición, riesgo de infección y falta de adherencia terapéutica, promoviendo estrategias de autocuidado y mejoramiento del estado de salud. Del mismo modo, Pulla evidenció que el monitoreo respiratorio, el control nutricional, la prevención de infecciones y el seguimiento clínico continuo favorecieron la recuperación física y el fortalecimiento del conocimiento sobre la enfermedad en pacientes con VIH y tuberculosis pulmonar. Asimismo, Maroto et al. concluyeron que el inicio temprano del tratamiento antirretroviral permitió alcanzar carga viral indetectable y mejorar la recuperación inmunológica del paciente.

En relación con las intervenciones preventivas y materno-infantiles, García et al. señalaron que la prevención de la transmisión vertical del VIH requiere un abordaje integral basado en el seguimiento prenatal, el tratamiento antirretroviral continuo y la atención humanizada de enfermería. Los autores evidenciaron que las estrategias educativas, el monitoreo constante y las medidas preventivas durante el parto disminuyen significativamente el riesgo de transmisión madre-hijo y favorecen mejores condiciones de salud para el recién nacido.

Finalmente, Delgado y Sheila coincidieron en que las intervenciones de enfermería enfocadas en educación para la salud, apoyo emocional, escucha activa y fortalecimiento del autocuidado favorecen la adherencia terapéutica, el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones e infecciones oportunistas, contribuyendo significativamente a la mejora de la calidad de vida y bienestar integral de los pacientes con VIH/SIDA.

En síntesis, los resultados analizados evidencian que las intervenciones de enfermería desempeñan un papel fundamental en el cuidado integral de las personas con VIH/SIDA. Las acciones orientadas a la educación sanitaria, apoyo emocional, adherencia terapéutica, acompañamiento espiritual y fortalecimiento del autocuidado permiten mejorar la calidad de vida y promover una atención humanizada; sin embargo, aún persisten desafíos relacionados con la discriminación, el estigma y las limitaciones en la calidad del acompañamiento emocional brindado a algunos pacientes.

8. DISCUSIÓN

La presente revisión de literatura permitió analizar distintas intervenciones de enfermería aplicadas en pacientes con VIH/SIDA, identificando su influencia en la adherencia terapéutica, el bienestar emocional y la calidad de vida. A partir de los estudios revisados, se pudo evidenciar que el personal de enfermería cumple una función esencial dentro de la atención integral de las personas que viven con VIH, debido a su participación constante en actividades de educación sanitaria, acompañamiento emocional, promoción del autocuidado y seguimiento terapéutico.

Diversos autores coinciden en que las intervenciones educativas desarrolladas por enfermería favorecen el cumplimiento del tratamiento antirretroviral y fortalecen la participación activa del paciente en el control de su enfermedad. En este contexto, Ramírez y Côté (8) demostraron que el seguimiento personalizado y las sesiones educativas contribuyen a mejorar la motivación y la autoeficacia de las personas con VIH, disminuyendo el abandono del tratamiento. De forma similar, Rodríguez (18) señala que la consejería terapéutica y el seguimiento multidisciplinario permiten fortalecer la adherencia terapéutica y mejorar el control clínico de la enfermedad. Estos hallazgos reflejan la importancia que tiene la educación en salud como parte fundamental del cuidado enfermero.

Por otra parte, estudios como los de Montero (11) y De Souza (10) destacan que la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería mediante taxonomías como NANDA, NOC, NIC y CIPE® permite organizar cuidados más completos e individualizados. Estas herramientas facilitan la identificación de necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente, permitiendo establecer intervenciones enfocadas en disminuir la ansiedad, prevenir infecciones, mejorar el estado nutricional y fortalecer el bienestar general. En consecuencia, el uso de modelos y planes de cuidado estructurados fortalece la práctica científica de enfermería y favorece una atención más humanizada.

En relación con el componente emocional y psicosocial, los estudios revisados muestran que el apoyo brindado por enfermería influye positivamente en el afrontamiento de la enfermedad. Davoudi (12) encontró que las intervenciones psicosociales, como entrevistas

motivacionales, visitas domiciliarias y apoyo psicológico, mejoran la salud mental y reducen conductas de riesgo en pacientes con VIH. Asimismo, Morales et al. (16) evidenciaron que el fortalecimiento de las redes familiares y sociales ayuda a disminuir sentimientos de aislamiento y favorece la adaptación emocional del paciente frente a su condición de salud. De igual manera, Rubio et al. (22) resaltan que los factores emocionales influyen directamente en la adherencia al tratamiento, por lo que el acompañamiento continuo resulta indispensable dentro del cuidado integral.

Otro aspecto relevante identificado en la literatura corresponde a la percepción del cuidado humanizado. Baca et al. (14) señalan que muchos pacientes con VIH valoran positivamente la empatía, la amabilidad y la comunicación clara por parte del personal de enfermería, debido a que estas acciones generan confianza y seguridad durante la atención hospitalaria. Sin embargo, algunos estudios también reportan experiencias negativas relacionadas con actitudes discriminatorias o indiferentes por parte de ciertos profesionales de salud. En este sentido, Arango (13) evidenció limitaciones en el acompañamiento emocional y en la calidad de la atención humanizada brindada a pacientes hospitalizados con VIH/SIDA. Estos resultados ponen de manifiesto que aún persisten barreras sociales y estigmas asociados a la enfermedad, los cuales pueden afectar el bienestar emocional de los pacientes y limitar la calidad de atención recibida. Respecto a los cuidados clínicos, varios autores destacan que las intervenciones de enfermería contribuyen significativamente al control de complicaciones asociadas al VIH. González et al. (17) y Pulla (19) demostraron que el monitoreo continuo, el control nutricional, la prevención de infecciones y la promoción del autocuidado permiten mejorar el estado de salud de los pacientes y favorecer su recuperación. Del mismo modo, Maroto et al. (21) evidenciaron que el inicio oportuno del tratamiento antirretroviral mejora la respuesta inmunológica y disminuye la carga viral en personas diagnosticadas con VIH.

En cuanto a la prevención de la transmisión vertical, García et al. (15) concluyen que las intervenciones de enfermería durante el embarazo, parto y puerperio son fundamentales para disminuir el riesgo de transmisión madre-hijo. Las estrategias educativas, el seguimiento prenatal y la adherencia al tratamiento antirretroviral permiten fortalecer la salud materna y neonatal, además de favorecer una atención más segura y humanizada.

A pesar de los resultados positivos encontrados en la mayoría de investigaciones, se identificaron algunas limitaciones importantes dentro de la evidencia científica analizada. Gran parte de los estudios corresponden a revisiones bibliográficas, estudios descriptivos o casos clínicos con muestras reducidas, lo que limita la generalización de los resultados. Además, existe escasa producción científica enfocada específicamente en intervenciones de enfermería aplicadas a pacientes con VIH desde un enfoque experimental o longitudinal.

En síntesis, la literatura revisada demuestra que las intervenciones de enfermería desempeñan un papel esencial en el cuidado integral de las personas con VIH/SIDA. Las acciones orientadas a la educación sanitaria, apoyo emocional, adherencia terapéutica y promoción del autocuidado favorecen significativamente el bienestar físico, psicológico y social del paciente. Sin embargo, todavía existen desafíos relacionados con el estigma, la discriminación y la necesidad de fortalecer la atención humanizada dentro de los servicios de salud.

9. CONCLUSIONES

1. La literatura revisada permitió identificar que las principales intervenciones de enfermería en pacientes con VIH incluyen la educación para la salud, el apoyo emocional, la promoción del autocuidado, el seguimiento terapéutico y la atención humanizada, las cuales forman parte del abordaje integral de esta población.
2. Se evidenció que las acciones desarrolladas por enfermería favorecen la adherencia al tratamiento antirretroviral, fortalecen el autocuidado y contribuyen a que los pacientes participen de manera activa en el manejo de su enfermedad.
3. El apoyo emocional, la comunicación efectiva y el trato humanizado representan elementos fundamentales en la atención de las personas con VIH, ya que generan confianza, reducen la ansiedad y favorecen una mejor adaptación a la enfermedad.
4. Las intervenciones de enfermería tienen un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes con VIH, debido a que contribuyen al bienestar físico, psicológico y social, además de ayudar en la prevención de complicaciones y en la continuidad del tratamiento.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente revisión bibliográfica se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales que rigen la investigación científica, garantizando la integridad académica, la transparencia en el manejo de la información y el respeto a los derechos de autor. Todas las fuentes consultadas fueron obtenidas de bases de datos científicas reconocidas y literatura académica confiable, siendo citadas y referenciadas conforme a las normas Vancouver, con el propósito de asegurar la trazabilidad, veracidad y autenticidad de la información presentada.

Durante la elaboración del estudio se evitó cualquier forma de plagio, manipulación, sesgo o tergiversación de los hallazgos reportados por los autores consultados, procurando una interpretación objetiva y rigurosa de la evidencia científica disponible. Al tratarse de una revisión documental, no se realizó intervención directa con seres humanos ni se accedió a información confidencial de pacientes, por lo que no fue necesario el consentimiento informado ni la aprobación de un comité de ética.

Considerando que la temática aborda la atención de enfermería en personas que viven con VIH, se mantuvo en todo momento un enfoque basado en el respeto a la dignidad humana, la confidencialidad, la no discriminación y la equidad en la atención sanitaria. Asimismo, se promovió el respeto a los derechos del paciente, el cuidado integral y la reducción del estigma asociado al VIH.

Los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, fundamentales en la bioética y en la práctica profesional de enfermería, orientaron el análisis y la interpretación de la información recopilada. De esta manera, el presente trabajo busca contribuir al fortalecimiento de los conocimientos científicos y a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería dirigido a pacientes con VIH, promoviendo una atención humanizada, ética y basada en la evidencia.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Cachay ER. msdmanual. [Online].; 2025. Acceso 30 de Abril de 2026. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-de-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-inmunodeficiencia-humana-vih>.
2. Bouza E AJABBJCMCPDRJFMGMGAGDHVMPJMSJMEMSMBNMPDPFRJR. Pasado y futuro de la infección por VIH. Un documento basado en la opinión de expertos. PUBMED. 2022; 2(131-156).
3. Delgado Santos MM. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers. [Online].; 2020. Acceso 23 de 04 de 2026. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7178/1/Protecto%20de%20Investigacion%20Delgado%20Santos%20Marilyn%20Mishel%20Terminado-ENF.pdf>.
4. Steven G Deeks SRL VH. Pubmed. [Online].; 2013. Acceso 25 de Abril de 2026. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4058441/#F1>.
5. Baca Chancafe JM, Vega Ramírez S, Díaz Manchay RJ, Mogollón Torres FdM, Cervera Vallejos F, Guerrero Quiroz S. Nursing Care from the Perception of People with HIV/Aids. [Online].; 2024. Acceso 25 de 04 de 2026. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100011.
6. Moraes Zepeda KG, Chagas MC, Fontoura Sanhudo , Guedes dos Santos L, Gimbel S, Miranda da Silva M. VIVENDO COM HIV: SIGNIFICADOS DAS INTERRELAÇÕES SOCIAIS NESTA CONDIÇÃO CRÔNICA. [Online].; 2022. Acceso 30 de 04 de 2026. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?&&p=7242dfe86d084b18fc78ea53108e63e1efe607f332d59c88b920e52cb3c2e089JmltdHM9MTc3ODI4NDgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=080f136d-575a-6a3b-3300->

1d9e56316b9e&psq=VIVENDO+COM+HIV%3a+SIGNIFICADOS+DAS+INTER+REL
A%c3%87%c3%95ES+SOCIAIS+NES.

7. García Reyes M. UNAM. [Online]. México; 2022. Acceso 30 de Abril de 2026. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/bf37a21d-4131-4419-8d64-5d95de058081/content>.
8. Ramirez - Garcia P, Côté J. Development of a nursing intervention to facilitate optimal antiretroviral-treatment taking among people living with HIV. [Online].; 2009. Acceso 12 de 05 de 2026. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2713220/>.
9. Threats M, Brawner BM, Montgomery TM, Abrams J, Sweet Jemott L, Crouch PC, et al. A Review of Recent HIV Prevention Interventions and Future Considerations for Nursing Science. [Online].; 2021. Acceso 29 de 04 de 2026. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349804100_A_Review_of_Recent_HIV_Prevention_Interventions_and_Future_Considerations_for_Nursing_Science.
10. De Souza Neto VL, Rosendo da Silva RA, Da Costa Silva C, Vidal de Negreiros R, Teixeira Rocha CC, Lima da Nóbrega MM. Propuesta de plan de cuidados de enfermería para personas internadas con SIDA. [Online].; 2017. Acceso 01 de 05 de 2026. Disponible en: <https://revistas.usp.br/reeusp/es/article/view/129791>.
11. Montero Montero M. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VIH/SIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA. [Online].; 2024. Acceso 03 de 05 de 2026. Disponible en: https://www.bing.com/search?q=PROCESO+DE+ATENCIÓN+DE+ENFERMERÍA+EN+PACIENTES+CON+VIH%2FSIDA.+REVISIÓN+SISTEMÁTICA&cvid=c25e64a5ddf54ad98c801e4d68944e35&gs_lcrp=EgRIZGdlKgYIABBFgDkyBggAEEUYOTIGCAEQRRg9MgcIAhDrBxhA0gEHNjY5ajBqNKgCALACAA&FORM=ANAB01&PC=LCTS&.
12. Davoudi M, Heydari A, Manzari ZS. Psychosocial Interventions by Nurses for Patients with HIV/ AIDS: A Systematic Review. [Online].; 2023. Acceso 07 de 05 de 2026. Disponible

en:

https://www.researchgate.net/publication/372479775_Psychosocial_Interventions_by_Nurses_for_Patients_with_HIV_AIDS_A_Systematic_Review.

13. Arango Jaico FDC. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON VIH/SIDA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO. [Online].; 2015. Acceso 12 de 05 de 2026. Disponible en: https://www.bing.com/search?q=CUIDADOS+DE+ENFERMER%C3%8DA+EN+PACIENTES+HOSPITALIZADOS+CON+VIH%2FSIDA+EN+EL+HOSPITAL+REGIONAL+DOCENTE+CL%C3%8DNICO+QUIR%C3%9ARGICO+DANIEL+ALCIDES+CARRI%C3%93N+%E2%80%93+HUANCAYO&cvid=1540612f1164420fa12d6e02ca761b00&gs_lcrp=.
14. Baca Chancafe JM, Vega Ramírez S, Díaz Manchay R, Mogollón Torres dM, Cervera Vallejos F, Guerrero Quiroz ES. El cuidado de Enfermería desde la percepción de las personas con VIH/sida. [Online].; 2024. Acceso 15 de 05 de 2026. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v40/1561-2961-enf-40-e6085.pdf>.
15. García Saltos CA, Llerena Carillo AN, Sánchez Andrade R. Intervenciones y cuidados de enfermería para reducir la transmisión de VIH entre madre e hijo. [Online].; 2026. Acceso 19 de 05 de 2026. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?&&p=1525381511829c5be19ca351360c58c54b64c590a9ec37ab63ca506be49b266bJmltdHM9MTc4MDAxMjgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=080f136d-575a-6a3b-3300-1d9e56316b9e&psq=Intervenciones+y+cuidados+de+enfermer%C3%ada+para+reducir+la+transmisi%C>.
16. Moraes Zepeda KG, Crescêncio Chagas M, Fontoura Sanhudo N, Guedes dos Santos JL, Gimbel S, da Silva MM. VIVENDO COM HIV: SIGNIFICADOS DAS INTER RELAÇÕES SOCIAIS NESTA CONDIÇÃO CRÔNICA. [Online].; 2022. Acceso 28 de 04 de 2026. Disponible en:

<https://www.bing.com/ck/a?&&p=479aaa9901440c988603096163f0ae3dacf53615c8f86fe6d8aacfcfd68d34eJmltdHM9MTc3OTkyNjQwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=080f136d-575a-6a3b-3300-1d9e56316b9e&psq=VIVENDO+COM+HIV%3a+SIGNIFICADOS+DAS+INTER+REL A%c3%87%c3%95ES+SOCIAIS+NES>.

17. González Cabeza L, Pinilla Conil M, Barrena López S, Loraque Alonso M, Barreu Fau C, Osa Callejero. Cuidados de enfermería al paciente con VIH: caso clínico. [Online].; 2021. Acceso 30 de 04 de 2026. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-con-vih-caso-clinico/>.
18. Rodríguez C. Caso Clínico: Paciente con Infección por VIH. [Online].; 2019. Acceso 02 de 05 de 2026. Disponible en: https://www.sefh.es/sefhjornadas/92_06_CARMENRODRIGUEZ.pdf.
19. Pulla Castro ND. Intervención de Enfermería en un Paciente Complicado con VIH y Tuberculosis Pulmonar. [Online].; 2024. Acceso 03 de 05 de 2026. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/items/87e9e1f1-74e3-4ca0-a6d4-1b7b30ac59e0>.
20. Delgado Santos. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers. [Online].; 2020. Acceso 06 de 05 de 2026. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7178/1/Protecto%20de%20Investigacion%20Delgado%20Santos%20Marilyn%20Mishel%20Terminado-ENF.pdf>.
21. Maroto - Piñeiro F, Ocampo - Hermida A, Pérez - González A, de la Fuente - Aguado J. Temas al día: Inicio de la terapia antirretroviral en el paciente VIH a partir de un caso clínico. [Online].; 2020. Acceso 05 de 05 de 2026. Disponible en: https://video.grupocto.com/videosEspecialidades/reccmi/04_2020/Pdfs/RECCMI_20_Abril_Tema_Dia_02.pdf.
22. Rubio Lozano M, Porroche Borrueal P, Almarcegui Cano P, Marco Ramo E, Pascual Garrido D, Castro Garcia R. Plan de cuidados de enfermería en un paciente con VIH y mala

- adherencia terapéutica: estudio de caso clínico. [Online]; 2025. Acceso 08 de 05 de 2026. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-un-paciente-con-vih-y-mala-adherencia-terapeutica-estudio-de-caso-clinico/>.
23. Cuji Gualinga T. Intervenciones de Enfermería para la Promoción de estilos de vida Saludables en Pacientes con VIH: Una revisión Bibliográfica Integral. [Online].; 2024. Acceso 10 de 05 de 2026. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/19048/1/UA-ENF-EAC-010-2025.pdf>.
 24. Sheila. Enfermería y Pacientes VIH / SIDA: Cuidados que Cambian Vidas. [Online].; 2023. Acceso 12 de 05 de 2026. Disponible en: <https://ahfcolombia.org.co/rol-de-la-enfermeria-en-la-atencion-de-pacientes-vih/>.
 25. Fernandes AC, Nogueira ES, Corrêa NJ, Pereira LP. Shiatsu facial para a prevenção e tratamento de rugas - revisão de literatura. [Online].; 2018.. Disponible en: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/018_SHIATSU_FACIAL_PARA_A_PREVEN%C3%87%C3%83O_E_TRATAMENTO_DE_RUGAS_REVIS%C3%83O_DE_LITERATURA.pdf.
 26. Utrilla Paniagua C. SHIATSU. [Online].; 2017. Acceso 08 de Noviembre de 2025. Disponible en: <http://www.shiatsu-apse.es/>.
 27. Pitluk R. El Shiatsu en Buenos Aires. Efectos terapéuticos y cambios cosmovisional. [Online].; 20015. Acceso 30 de Octubre de 2025. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14815227003>.
 28. Janaína M, Braga BP, Santos DM, Quaresma EC, Pantoja TN, Da Silva KDSV, et al. The Benefits of Shiatsu for a Holistic Approach to Health: A Systematic Review. [Online].;

2023. Acceso 12 de Noviembre de 2025. Disponible en: <https://www.sdiarticle5.com/review-history/109803>.
29. Namikoshi M, Namikoshi T, Nemoto Y, Hagiwara , Takemura N, etc.. Masaje Facial Japonés. [Online].; 2010. Acceso 20 de Noviembre de 2025. Disponible en: <https://shiatsuescuela.es/>.
 30. Gabby J, Ebenezer J. Self-Applied Acupressure on Zanzhu (BL-2): A Practical Guide to Relieving Sinus Blockage and Eye Fatigue. [Online].; 2025. Acceso 13 de Noviembre de 2025. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/396939859_FROM_TRADITION_TO_PRACTICE_UNDERSTANDING_THE_THERAPEUTIC_MECHANISM_OF_ZANZHU_BL-2_ACUPRESSURE_IN_MODERN_SELF-CARE.
 31. Bordón D. Facial Yoga Plan. [Online].; 2025. Acceso 12 de Noviembre de 2025. Disponible en: <https://www.facialyogaplan.com/shiatsu-facial-una-tecnica-japonesa-para-relajar-el-rostro/>.
 32. Nurfahana SF, Pipit P, Masayu RR. The Impact of Water Shiatsu on Shoulder Range of Motion (ROM) in Frozen shoulder Cases. [Online].; 2025. Acceso 03 de Diciembre de 2025. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>.
 33. Luyan L, Senrong L, Hayward WG. The effect of emotional expression on age estimates is modulated by face age and participant age. [Online].; 2025. Acceso 29 de Noviembre de 2025. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-03353-0>.
 34. Braverman DL, Shulman RA. Massage Techniques in Rehabilitation Medicine. [Online].; 2019. Acceso 02 de Diciembre de 2025. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047965118301852>.

ANEXOS

Plagiarism

Detector.net

Plagiarism Report

10%

Plagiarism

Unique

90%

Exact Match

10%

Partial Match

0%

Primary Sources

1

<https://www.fideliscare.org/es-...>

4%

Mes de Concientización sobre la Célula Falciforme Fidelis Carehttps://www.fideliscare.org › es-usFidelis Carehttps://www.fideliscare.org › es-us · Translate this page

2

<https://www.msmanuals.co...>

3%

May 7, 2024 · La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (infección por VIH-1 o VIH-2) destruye los linfocitos CD4+ y deteriora la inmunidad celular, lo que aumenta el riesgo de ciertas infecciones y cánceres. La infección inicial puede manifestarse como una enfermedad febril inespecífica.

3

<https://elpais.com/eps/2021-11...>

3%

40 años de VIH, la epidemia de la muerte y de la vida EL PAÍShttps://elpais.com › EPS · Translate this page

Excluded URL (s)

01

None

Content

La presente investigación se desarrolla dentro de la línea de Atención Integral en Salud y Cuidado Humanizado y la sublínea de Cuidados de Enfermería y Promoción del Autocuidado, debido a que aborda las acciones asistenciales, preventivas, educativas y humanizadas que realiza el profesional de enfermería en pacientes diagnosticados con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). En la actualidad, el VIH continúa representando uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial por sus repercusiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas, afectando significativamente la 1. calidad de vida de las personas que viven con esta enfermedad. La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (infección por VIH-1 o VIH-2) destruye los linfocitos CD4+ y deteriora la inmunidad celular, lo que aumenta el riesgo de ciertas infecciones y cánceres (1).

Varios modelos matemáticos han estimado que si se alcanzaran a nivel mundial los objetivos 90-90-90 propuestos por ONUSIDA, el aumento de

los niveles de diagnóstico y la cobertura del tratamiento antirretroviral podrían lograr una reducción aproximada del 40% en la incidencia anual del VIH a nivel mundial. Sin embargo, cabe tener en cuenta que, en países como España, donde el acceso al tratamiento es universal y la fracción de personas no diagnosticadas es baja, la mejora que se lograría para alcanzar los objetivos de ONUSIDA en materia de reducción de la incidencia no sería tan grande como en otros países donde la prevalencia de la infección por VIH es mayor. (2)

En América Latina, el incremento progresivo de nuevos casos de VIH continúa representando una preocupación para los sistemas de salud pública. Factores como la pobreza, la limitada educación sexual, la violencia, la discriminación y la vulnerabilidad social influyen directamente tanto en el aumento de contagios como en las dificultades para mantener una adecuada adherencia terapéutica. En Ecuador, el VIH afecta principalmente a jóvenes y adultos sexualmente activos, observándose una mayor prevalencia en determinadas provincias de la región Costa y Sierra, situación que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas, educativas y de atención integral desde el primer nivel de atención sanitaria (3).

Los avances en el tratamiento y la prevención han llevado a algunos a preguntarse si es posible el fin del SIDA. Partiendo de la audaz premisa de que se pueden superar los desafíos de las pruebas de VIH y la vinculación a la atención médica, opinamos que, si bien el SIDA ahora es prevenible, persisten limitaciones sustanciales en los enfoques terapéuticos actuales. En primer lugar, la terapia antirretroviral (TAR) no restaura completamente la salud. Por razones que aún no se han dilucidado, la enfermedad por VIH tratada con antirretrovirales se asocia con una nueva constelación de problemas, generalmente denominados "morbilidad no relacionada con el SIDA" y, en la prensa popular, "envejecimiento prematuro". En segundo lugar, los sistemas de atención médica en las regiones donde reside la mayoría de las personas con VIH (por ejemplo, África subsahariana) fueron diseñados para brindar únicamente atención aguda y carecen de los recursos necesarios para proporcionar la atención crónica que ahora se requiere para controlar esta enfermedad. Finalmente, la TAR no es curativa, lo que significa que un adulto joven que contrae el VIH deberá tomar medicamentos costosos y potencialmente tóxicos durante varias décadas, una tarea abrumadora tanto para el individuo como para el sistema de salud. En esta revisión, sostenemos que, si bien la frecuencia del SIDA como síndrome disminuirá entre las personas diagnosticadas precozmente y tratadas adecuadamente, se necesitan soluciones a los tres problemas aparentemente dispares —la inflamación asociada al VIH, un sistema de atención médica sobrecargado y la persistencia del VIH— para transformar aún más la enfermedad del VIH. (4)

Frente a esta problemática, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental dentro del abordaje integral de las personas que viven con VIH, debido a que mantiene contacto directo y permanente con el paciente durante las diferentes etapas de la enfermedad.

Anexo 1. Reporte antiplagio