

## VIH-SIDA

El siguiente plan de cuidados está destinado a personas seropositivas o con proceso de SIDA ya desarrollado.

La infección por el VIH es una enfermedad en la que la prevención sigue siendo el mejor medio de lucha contra ella. Los/as seropositivos/as, como portadores/as del VIH deben evitar la transmisión a otros/as adoptando prácticas seguras y a su vez, evitando reinfecciones.

Por otra parte, la enfermedad del VIH con una actitud e información adecuadas puede ser manejada como una enfermedad crónica, por lo que la educación para la salud se hace imprescindible en el abordaje de este proceso asistencial.

Para su elaboración se ha tenido en cuenta la necesidad de controlar determinados factores como son la adherencia al tratamiento, el control de infecciones, el manejo de la ansiedad así como el de la nutrición y como no, la educación sanitaria tanto al/a paciente como a la familia y/o personas implicadas en el cuidado.

Las enfermeras abordan de forma similar los problemas de salud debido a que son pacientes crónicos y cada vez necesitan menos atención hospitalaria, con un aumento en la atención de consulta, hospital de día y atención continuada.

No debemos olvidar que se trata de un plan de cuidados estandarizado, por lo que habrá que personalizarlo en función de las características de cada paciente y situación.

Incluye:

- Valoración mínima específica según el modelo de necesidades de Virginia Henderson, orientada a recoger la información para poder formular unos problemas y garantizar unos cuidados personalizados. Se complementa con la inclusión de cuestionarios de uso multidisciplinar (Tabla 1).

- Exposición de los principales problemas enfermeros que suelen aparecer, recogidos en etiquetas diagnósticas según la taxonomía II de la NANDA, selección de resultados esperados según la clasificación NOC y de las intervenciones enfermeras necesarias para dar solución a estos problemas utilizando la clasificación NIC (Tabla 2)

- Desarrollo de los resultados, indicadores, intervenciones y actividades enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados (Tabla 3).

Tan importante como la valoración constante del/de la paciente, es asegurar la continuidad y coherencia de los cuidados proporcionados en los distintos niveles asistenciales y entre las distintas áreas del mismo nivel. Por ello, se debe prestar una especial atención a los registros enfermeros que se deriven, en los que quedarán reflejados la evolución y evaluación del plan de cuidados.

Este plan de cuidados ha sido elaborado por enfermeras de planta de hospital, de Unidad de Día y de consulta externa de VIH en Atención Especializada, y revisado por enfermería comunitaria de enlace con el fin de abordar los problemas con una visión lo más amplia posible.

EQUIPO DE TRABAJO:

M<sup>a</sup> del Rosario Aceituno Pérez  
Alicia Aguilera Aguilera  
Rafael Campos López  
Francisca González Eslava

Tabla 1: Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado VIH-SIDA

NIVEL ASISTENCIAL	ITEMS	CUESTIONARIOS
Atención Primaria	01 Dificultad para respirar	Escala de Goldberg
	03 Fumador/a	
Atención Especializada	12 Tensión arterial	Escala de Braden
	14 Alimentación/Nutrición	
	15 Necesidad de ayuda para alimentarse	
	16 Problemas de dentición	
	17 Problemas de la mucosa oral	
	19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso = 250cc)	
	21 Apetito	
	22 Nauseas	
	23 Vómitos	
	25 Incapacidad de realizar por si mismo las actividades del uso del WC	
	26 Número y frecuencia de deposiciones	
	28 Tipo de heces	
	29 Presencia en heces de. . . .	
	31 Ayuda para la defecación	
	39 Situación habitual - deambulante, sillón, cama-	
	44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
	46 Cambios en el patrón del sueño	
	47 Ayuda para dormir	
	50 Requiere ayuda para ponerse/quitarse ropa-calzado	
	52 Temperatura	
	56 Estado de piel y mucosas. . . .	
	58 Presencia de alergias	
	59 Vacunado/a incorrectamente	
	60 Nivel de conciencia	
	61 Nivel de orientación	
	62 Dolor	
	65 Alcohol	
	67 Otras sustancias	
	68 No sigue el plan terapéutico	
	72 El hogar no presenta condiciones de habitabilidad	
	74 Alteraciones sensorperceptivas	
	75 Dificultad en la comunicación	
	77 Su cuidador/a principal es . . . .	
	79 Tiene alguna persona a su cargo	
	81 Describe con quien comparte el hogar	
	82 Problemas familiares	
	92 Relaciones sexuales de riesgo	
	101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	
	103 Expresa desagrado con su imagen corporal	
	105 Temor expreso	
	110 Situación laboral	
	119 Desea mas información sobre . . . .	
	145 Peso	
	146 Talla	
	150 Higiene general	



Tabla 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado VIH-SIDA

DIAGNÓSTICOS

- 00146 Ansiedad
- 00002 Desequilibrio nutricional por defecto
- 00004 Riesgo de infección
- 00079 Incumplimiento del tratamiento (especificar)
- 00126 Conocimientos deficientes

RESULTADOS

- 1402 Autocontrol de la ansiedad
- 1302 Afrontamiento de problemas
- 1612 Control de peso
- 1802 Conocimiento: dieta
- 1902 Control del riesgo
- 1807 Conocimiento: control de la infección
- 1601 Conducta de cumplimiento
- 2205 Rendimiento del/de la cuidador/a principal: cuidados directos
- 1803 Conocimiento: proceso de enfermedad
- 1813 Conocimiento: régimen terapéutico
- 1805 Conocimiento: conducta sanitaria
- 1812 Conocimiento: control del consumo de sustancias psicoactivas

INTERVENCIONES

- 5820 Disminución de la ansiedad
- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 1100 Manejo de la nutrición
- 1240 Ayuda para ganar peso
- 5246 Asesoramiento nutricional
- 5622 Enseñanza: sexo seguro
- 6550 Protección contra las infecciones
- 6530 Manejo de la inmunización/ vacunación
- 4420 Acuerdo con el/la paciente
- 5250 Apoyo en la toma de decisiones
- 4360 Modificación de la conducta
- 4920 Escucha activa
- 5618 Enseñanza: procedimiento/ tratamiento
- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 7400 Guías del Sistema Sanitario
- 5606 Enseñanza individual
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 4500 Prevención del consumo de sustancias nocivas



## VIH-SIDA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00146.-Ansiedad	1402.-Autocontrol de la ansiedad	5820.-Disminución de la ansiedad	- Tratar de comprender la perspectiva del/de la paciente sobre una situación estresante
	14. Refiere dormir de forma adecuada	5230.-Aumentar el afrontamiento	- Permanecer con el/la paciente para promover la seguridad y reducir el miedo
	17. Controla la respuesta de ansiedad		- Escuchar con atención
	1302.-Afrontamiento de problemas		- Crear un ambiente que facilite la confianza
	05. Verbaliza aceptación de la situación		- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos
	06. Busca información sobre la enfermedad y su tratamiento		- Presentar al/a la paciente, personas o grupos que hayan pasado por la misma experiencia con éxito
	08. Se adapta a los cambios en desarrollo		- Ayudar al/a la paciente a identificar objetivos adecuados a corto y largo plazo
			- Ayudar al/a la paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles
		- Animar la implicación familiar si procede	
		- Ayudar al/a la paciente a clarificar los conceptos equivocados	
00002.-Desequilibrio nutricional por defecto	1612.-Control de peso	1100.-Manejo de la nutrición	- Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida
	05. Utiliza complementos nutricionales	1240.-Ayuda para ganar peso	- Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca/ zumos de fruta) cuando sea preciso
	07. Mantiene un patrón alimentario recomendado	5246.-Asesoramiento nutricional	- Pesar al/a la paciente a intervalos adecuados
	20. Demuestra progreso hacia el peso objetivo		- Considerar las preferencias alimenticias del/de la paciente teniendo en cuenta su gusto personal, cultural y religión
	1802.- Conocimiento: dieta		- Ayudar o alimentar al/a la paciente, si procede
	05. Descripción de las posibles interacciones de los medicamentos con la comida		- Presentar la comida de forma agradable y atractiva
	02. Explicación del fundamento de la dieta recomendada		- Enseñar al/a la paciente y a la familia a planificar las comidas, si procede
	12. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios		- Proporcionar información, si es necesario, acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud

## VIH-SIDA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00004.-Riesgo de infección	1902.-Control del riesgo	5622.-Enseñanza: sexo seguro	- Fomentar el uso del preservativo
	01. Reconoce factores de riesgo	6550.-Protección contra las infecciones	- Remitir al/a la paciente con problemas o preguntas sobre relaciones sexuales al cuidador sanitario correspondiente, si procede
	08. Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo	6530.-Manejo de la inmunización/vacunación	- Enseñar al/a la paciente y a la familia a evitar infecciones
	12. Efectúa las vacunaciones apropiadas		- Instruir al/a la paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando debe informar de ellos al cuidador
	1807.-Conocimiento: control de la infección		- Enseñar al/a la paciente a tomar la medicación tal como se ha prescrito
	01. Descripción del modo de transmisión		- Observar los signos y síntomas de infección
	07. Descripción de actividades para aumentar la resistencia a la infección		- Proporcionar una cartilla de vacunación para registrar fecha y tipo de la inmunización administrada  - Informar de las inmunizaciones protectoras sobre enfermedades que actualmente no son obligatorias por ley (gripe, neumococo y hepatitis B)  - Informar de dónde se pueden obtener las inmunizaciones
00079.-Incumplimiento del tratamiento (especificar)	1601.-Conducta de cumplimiento	4420.-Acuerdo con el/la paciente	- Ayudar al/a la paciente a desarrollar un plan para cumplir con los objetivos
	03. Comunica seguir la pauta prescrita	5250.-Apoyo en la toma de decisiones	- Facilitar la implicación de los seres queridos en el proceso del acuerdo si así lo desea el/la paciente
	05. Conserva la cita con un/a profesional sanitario/a	4360.-Modificación de la conducta	- Servir de enlace entre el/la paciente y otros profesionales
	08. Realiza las AVD según prescripción	4920.-Escucha activa	- Proporcionar la información solicitada por el/la paciente
	2205.-Rendimiento del/ de la cuidador/a principal: cuidados directos	5618.-Enseñanza: procedimiento/tratamiento	- Ayudar al/a la paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa
	03. Conocimiento: proceso de la enfermedad		- Remitir a grupos de apoyo, si procede
	04. Conocimiento del plan de tratamiento		- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables  - Desarrollar un método para registrar la conducta y sus cambios  - Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, si procede  - Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico personal)  - Mostrar interés en el/la paciente  - Atender a las palabras que se evitan así como a los mensajes no verbales que acompañan a la palabra expresada  - Explicar el propósito y las actividades del procedimiento/tratamiento  - Presentarle al personal implicado en el procedimiento/tratamiento  - Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados



## VIH-SIDA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00126.-Conocimientos deficientes	1803.-Conocimiento: proceso de enfermedad	5602.-Enseñanza: proceso de enfermedad	- Evaluar los conocimientos actuales del/de la paciente relacionados con el proceso de enfermedad específica
	02. Descripción del proceso de la enfermedad	7400.-Guías del Sistema Sanitario	- Proporcionar información al/a la paciente acerca de la enfermedad
	1813.-Conocimiento del régimen terapéutico	5622.-Enseñanza: sexo seguro	- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad
	06. Descripción de la medicación prescrita	5606.-Enseñanza individual	- Informar al/a la paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento
	16. Descripción de los beneficios esperados del tratamiento	5616.-Enseñanza: medicamentos prescritos	- Evaluar la capacidad del/de la paciente para administrarse los medicamentos él/ella mismo/a
	1805.-Conocimiento: conducta sanitaria	4500.-Prevención del consumo de sustancias nocivas	- Instruir al/a la paciente acerca de la administración/aplicación de cada medicamento
	14. Explicación de las medidas para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas		- Instruir al/a la paciente sobre las medidas para prevenir o minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede
	1812.-Conocimiento: control del consumo de sustancias psicoactivas		- Enseñar al/a la paciente medidas para controlar o minimizar síntomas, si procede
	03.-Descripción de los beneficios de eliminar el consumo de sustancias psicoactivas		- Instruir al/a la paciente sobre cuales son los signos y síntomas sobre los que debe informar al/a la cuidador/a, si procede
	12. Descripción de las posibilidades de recaída y control de la recaída en el abuso de sustancias psicoactivas		- Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones
			- Establecer compenetración
			- Fomentar la toma de decisiones responsable acerca de la elección del propio estilo de vida
			- Recomendar cambios responsables en el historial de alcohol y drogas
			- Valorar las capacidades, incapacidades cognitivas, psicomotoras y afectivas del/de la paciente
			- Establecer metas de aprendizaje con el/la paciente
			- Reforzar la conducta si se considera oportuno
			- Dar tiempo al/a la paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes
			- Incluir a la familia/ser querido, si es posible
			- Enseñar al/a la paciente a usar preservativo y técnica de utilización
			- Explicar el sistema de cuidados sanitarios inmediato, su funcionamiento y lo que pueden esperar el/la paciente y familia
			- Informar sobre los recursos comunitarios y personas de contacto
			Proporcionar informes a los/las cuidadores/as de post-hospitalización

